

ANEXO IV SOLICITUD DE MATRÍCULA EN LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS

MATRICULA OFICIAL Curso 20..... / 20.....

DATOS PERSONALES

..... Número de Expediente (a rellenar por la Administración )		..... NIF /NIE
..... 1º. Apellido	..... 2º. Apellido	..... Nombre
..... Fecha de Nacimiento	Sexo: HOMBRE <input type="checkbox"/>	MUJER <input type="checkbox"/>

DATOS LUGAR DE NACIMIENTO

..... País	..... Nacionalidad	..... Provincia
..... Comunidad Autónoma		..... Población

DATOS LUGAR DE RESIDENCIA (Preferentemente domicilio familiar)

..... País	..... Provincia	
..... Comunidad Autónoma	..... C.P.	..... Población
..... Domicilio	..... Teléfono	..... E-mail

RELLENAR SOLO MENORES DE EDAD

..... Nombre y apellidos del padre, madre o tutor/a legal		
..... NIF /NIE	..... Dirección	..... Teléfono
..... Población		..... Código Postal

DATOS ACADÉMICOS

Marque idioma/s, curso/s y horario/s en los que desea matricularse.

IDIOMA	NIVEL BÁSICO		NIVEL INTERMEDIO		NIVEL AVANZADO		HORARIO
	1º	2º	1º	2º	1º	2º	
Alemán	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	de _____ a _____
Español	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	de _____ a _____
Francés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	de _____ a _____
Inglés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	de _____ a _____
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	de _____ a _____
Portugués	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	de _____ a _____

En..... adede 20.....

Fdo: _____

Firma del/la alumno/a. (En caso de ser menor , el padre, madre o tutor/a legal)

Se informa al interesado/a que suscriba la presente solicitud que los datos de carácter personal que haga constar en el presente impreso serán objeto de tratamiento automatizado a los fines de tramitar su solicitud por parte de la Administración Pública educativa, adoptándose las medidas oportunas para asegurar un tratamiento confidencial de los mismos. La cesión de datos de carácter personal se hará en la forma y con las limitaciones y derechos que otorga la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

SR./SRA. DIRECTOR/A DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE