

SOLICITUD ADMISIÓN EN LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE ESTEPONA

1	DATOS DEL SOLICITANTE		
APELLIDOS			
NOMBRE		DNI/NIF	
FECHA DE NACIMIENTO		TELÉFONO	
EMAIL			
DOMICILIO			
NOMBRE Y DNI TUTOR (sólo para menores)			

2	SOLICITA QUE SEA ADMITIDO PARA EL CURSO 2011/2012 EN LA EOI ESTEPONA		
IDIOMA	<input type="checkbox"/> FRANCÉS	<input type="checkbox"/> INGLÉS	
<input type="checkbox"/>	NO HE ESTADO MATRICULADO EN NINGUNA EOI/That's English, SOLICITO PLAZA PARA NIVEL BÁSICO 1 - OPTO POR LA PRUEBA INICIAL DE CLASIFICACIÓN : <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
<input type="checkbox"/>	SÍ, HE ESTADO MATRICULADO EN LA EOI/That's English DE _____, CURSO FINALIZADO ____ SOLICITO PLAZA PARA NIVEL <input type="checkbox"/> BÁSICO 1 <input type="checkbox"/> BÁSICO 2 <input type="checkbox"/> INTERMEDIO <input type="checkbox"/> AVANZADO 1 <input type="checkbox"/> AVANZADO 2		
<input type="checkbox"/>	NO HE ESTADO MATRICULADO EN NINGUNA EOI/That's English PERO SOLICITO ACCEDER A NIVEL INTERMEDIO PORQUE HE CURSADO ESTE IDIOMA EN BACHILLERATO.		

3	DECLARACIÓN
1.	Alumnado de ESO, la lengua extranjera que cursa como primer idioma es : <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Francés (a 31 de diciembre de 2011 el solicitante tiene <input type="checkbox"/> 14 años <input type="checkbox"/> 16 años)
2.	La renta anual percibida por la unidad familiar del solicitante, compuesta por _____ miembros en el año 2009 fue de: _____ €
3.	El solicitante tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33 % : <input type="checkbox"/> Sí
4.	El padre <input type="checkbox"/> o la madre <input type="checkbox"/> o algún hermano <input type="checkbox"/> tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33 %: <input type="checkbox"/> Si

4	DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA
Los extremos mencionados se justifican adjuntando la siguiente documentación:	
<input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI, del libro de familia o documento análogo <input type="checkbox"/> Acreditación de la lengua extranjera que cursa como primer idioma <input type="checkbox"/> Acreditación de la discapacidad del solicitante <input type="checkbox"/> Acreditación de la discapacidad del familiar	

5	INFORMACIÓN DE CARÁCTER TRIBUTARIO (firmado por todos los miembros de la unidad que aporten ingresos a la misma)		
A los efectos de acreditación de la renta per cápita de la unidad familiar, los abajo firmantes declaran responsablemente que cumplen con sus obligaciones tributarias, así como que autorizan expresamente al Órgano competente de la Consejería de Educación para que recabe de la Agencia Estatal de Administración Tributaria la información de carácter tributario del ejercicio fiscal 2009.			
Nombre		Nombre	
1er Apellido		1er Apellido	
2º Apellido		2º Apellido	
Nombre		Nombre	
Fecha nacimiento		Fecha nacimiento	
Parentesco		Parentesco	
DNI		DNI	
Firma		Firma	

6	FECHA Y FIRMA
En Estepona a _____ de marzo de 2011	
Fdo.: _____	