



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación

ANEXO

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN ESCUELAS OFICIALES DE IDIOMAS

CURSO 20____/20____

FECHA DE ENTRADA:

Nº de ENTRADA:

Nº Solicitud: _____

Código IAPA: nº 1950 Modelo: nº 2212

A	APELIDO		APELIDO		NOMBRE			D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE			
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Calle/número/piso/letra)					Nº	P	L	CP	LOCALIDAD	PROVINCIA
	CORREO ELECTRÓNICO (Si el solicitante es mayor de edad)						TELÉFONO FIJO			TELÉFONO MÓVIL	
	NACIONALIDAD			LUGAR DE NACIMIENTO (Localidad/provincia)				FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)			
	DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE EDAD										
	APELIDO		APELIDO		NOMBRE			D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE			TELÉFONO MÓVIL

B	IDIOMA:										
	¿Ha solicitado plaza en otro idioma?			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	En caso afirmativo indique el orden de preferencia de esta solicitud:			① <input type="checkbox"/>	② <input type="checkbox"/>	③ <input type="checkbox"/>

C	ESCUELA:					SECCIÓN:					
	IDIOMA:		Mantenimiento de cursos:			NI B1		NI B2 (Español)		NA C1	
	<input type="checkbox"/> NB A1	<input type="checkbox"/> NB A2	<input type="checkbox"/> 3º NB (Chino)	<input type="checkbox"/> 3º NI (Chino)	<input type="checkbox"/> 1º NI B1 (Chino y Ruso)	<input type="checkbox"/> 2º NI B1 (Chino y Ruso)	<input type="checkbox"/> 1º NI B2	<input type="checkbox"/> 2º NI B2			
	BANDA HORARIA		① <input type="checkbox"/> de.....a.....			② <input type="checkbox"/> de.....a.....		③ <input type="checkbox"/> de.....a.....			
	Solicita prueba de clasificación para acceder a (especificar curso/nivel):.....										
	Presenta documentación para justificar nivel					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
Solicitud condicionada al resultado de exámenes libres					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO						
Presenta certificado de superación de módulos de <i>That's English!</i>					<input type="checkbox"/> M 2	<input type="checkbox"/> M 4	<input type="checkbox"/> M 6	<input type="checkbox"/> M 8	<input type="checkbox"/> M 10	<input type="checkbox"/> M 12	
Solicitud condicionada a la matrícula en Formación Profesional					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO						

D	Documentación que se adjunta a la solicitud: Seleccionar únicamente la documentación que corresponda. (Solo se valorará uno de los tres supuestos detallados en los apartados III, IV y V)									
	I. <input type="checkbox"/> Me opongo a la consulta de datos de identidad por parte de la Consejería de Educación y apporto copia de DNI o NIE. <input type="checkbox"/> Copia del pasaporte por no poseer DNI o NIE.								BAREMO (Espacio reservado para la Admón.)	
	II. <input type="checkbox"/> Me opongo a que la Consejería de Educación acceda al servicio de verificación de datos de residencia y apporto certificado de empadronamiento. <input type="checkbox"/> Certificado del titular de la empresa o por el responsable del personal de la misma para acreditar el domicilio del lugar de trabajo de trabajadores por cuenta ajena. <input type="checkbox"/> Certificación de alta en la matrícula del Impuesto de Actividades Económicas para acreditar el domicilio del lugar de trabajo cuando el solicitante desarrolle la actividad por cuenta propia.								2 p	
	III. <input type="checkbox"/> Certificado acreditativo expedido por el director del centro de haber superado a distancia (<i>That's English!</i>) los módulos anteriores al curso que solicitan cuando se procede de otro centro.								3 p	
	IV. <input type="checkbox"/> Me opongo a la consulta de datos sobre la condición de funcionario docente por parte de la Consejería de Educación y apporto certificado a tal efecto expedido por el director del centro en el que presto servicios.								3 p	
	V. <input type="checkbox"/> Certificado de que se cursa Formación Profesional.								3 p	
	VI. <input type="checkbox"/> Me opongo a la consulta de datos de discapacidad igual o superior al 33% por parte de la Consejería de Educación y apporto copia del documento acreditativo. <input type="checkbox"/> Copia del documento acreditativo del grado de discapacidad reconocido en otra Comunidad autónoma.								1,5 p	
	VII. <input type="checkbox"/> Me opongo a la consulta de datos de familia numerosa por parte de la Consejería de Educación y apporto copia del Título oficial familia numerosa o del documento de uso individual (Nº de título:). <input type="checkbox"/> Copia del Título oficial familia numerosa o del documento de uso individual expedido en otra Comunidad autónoma.								1,25 p	
TOTAL										

Declaro bajo mi responsabilidad que reúno los requisitos establecidos en esta convocatoria y que los datos consignados en la presente solicitud son ciertos.

En a de de

Firma del solicitante (o del padre, madre o tutor legal si el solicitante es menor de edad).

Fdo.:

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial de la Consejería de Educación, órgano responsable del fichero, sita en la Avda. Monasterio Ntra. Sra. de Prado s/n, 47014 Valladolid.

Para cualquier consulta relacionada con la materia de procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

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

(En caso de presentación en oficinas de Registro, la solicitud se remitirá a la D. G. de Formación Profesional y Régimen Especial).