

SOLICITUD DE TRASLADO DE MATRÍCULA

DATOS PERSONALES DEL/DE LA ALUMNO/A		
APELLIDOS	NOMBRE	DNI
DOMICILIO		CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	TELÉFONO(S)	CORREO ELECTRÓNICO

ALUMNO/A OFICIAL DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE <hr/> EN LA LOCALIDAD <hr/> EN EL IDIOMA Y NIVEL INDICADO	<input type="checkbox"/> FRANCÉS	<input type="checkbox"/> NIVEL BÁSICO 1	<input type="checkbox"/> NIVEL AVANZADO 1
	<input type="checkbox"/> INGLÉS	<input type="checkbox"/> NIVEL BÁSICO 2	<input type="checkbox"/> NIVEL AVANZADO 2
		<input type="checkbox"/> NIVEL INTERMEDIO	<input type="checkbox"/> C1

Solicita el **TRASLADO DE MATRÍCULA A LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE ALGECIRAS**, en Algeciras, declarando haber comprobado la disponibilidad de plazas y convocatorias.

Motivo por el que solicita el traslado: _____

En Algeciras, a _____ de _____ de 201_

Fdo. (El/la solicitante): _____