

Ejemplar para la Administración

ADMISIÓN EN ESCUELAS OFICIALES DE IDIOMAS

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
SEXO HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>	DNI/NIF	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)
PAÍS DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO	MUNICIPIO DE NACIMIENTO
PROVINCIA	MUNICIPIO	LOCALIDAD
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO		CÓDIGO POSTAL
TELÉFONOS	CORREO ELECTRÓNICO	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL PRIMER TUTOR LEGAL	NIF/NIE/PASAPORTE	CORREO ELECTRÓNICO
APELLIDOS Y NOMBRE DEL SEGUNDO TUTOR LEGAL	NIF/NIE/PASAPORTE	CORREO ELECTRÓNICO

2. SOLICITA:		
Que sea admitido para el curso 2.017/2.018 como alumno/a de la Escuela Oficial de Idiomas:		
Denominación del centro educativo:		Localidad:
IDIOMA:	PRESENCIAL: <input type="checkbox"/> SEMIPRESENCIAL: <input type="checkbox"/>	TURNO: MAÑANA <input type="checkbox"/> TARDE <input type="checkbox"/>
NIVEL: BÁSICO <input type="checkbox"/> INTERMEDIO <input type="checkbox"/> AVANZADO <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/>	CURSO:	
Opta por la prueba inicial de clasificación: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

3 DECLARACIÓN (señalar con una X lo que proceda)		Valoración
A tal efecto declara:		A cumplimentar por el centro docente
1. Que el/la solicitante tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%: SÍ <input type="checkbox"/>		
2. Que está en situación de desempleo con una antigüedad en el mismo de: <input type="checkbox"/> Seis meses o más. <input type="checkbox"/> Menos de seis meses.		
3. Que está en posesión de una de las siguientes titulaciones, con una nota media de puntos: <input type="checkbox"/> Sin titulación. <input type="checkbox"/> Título universitario o equivalente. <input type="checkbox"/> Título de bachillerato o equivalente. <input type="checkbox"/> Título de graduado en educación secundaria obligatoria o equivalente.		
4. Que actualmente se encuentra en la siguiente situación: <input type="checkbox"/> Empleado. <input type="checkbox"/> Estudiante matriculado en alguna de las enseñanzas oficiales del sistema educativo andaluz.		
5. Que la unidad familiar a la que pertenecía el alumno o alumna a fecha 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de finalización del periodo de presentación de la solicitud, estaba compuesta por		
6. Que la lengua extranjera que cursa como primer idioma es: (Sólo para el alumnado que cursa enseñanzas de Educación Secundaria y Formación Profesional de grado superior).		

4. ACREDITACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS

Los datos declarados se justifican, en su caso, adjuntando la documentación que se indica en la página X de este anexo (**marcar con una X lo que proceda**):

DOCUMENTO DE RECONOCIMIENTO DE LA DISCAPACIDAD DEL /DE LA SOLICITANTE. Autorizo para recabar la información necesaria.

CERTIFICACIÓN EMITIDA POR EL SAE QUE ACREDITA LA SITUACION DE DESEMPLEO.

CERTIFICACIÓN DE ESTAR DADO DE ALTA EN I.N.S.S. O MUTUALIDAD Y COPIA CONTRATO TRABAJO.

Certificación del centro donde esté cursando los estudios que acredite su situación de estudiante:
 No Universitario Universitario

COPIA COMPULSADA DEL TÍTULO (sólo si consta la nota media).

CERTIFICACIÓN DE ESTUDIOS QUE ACREDITE EL EXPEDIENTE ACADÉMICO.

CERTIFICACIÓN DEL CENTRO DONDE ESTÉ CURSANDO LOS ESTUDIOS QUE ACREDITE QUE CURSA LA LENGUA EXTRANJERA COMO PRIMER IDIOMA.

5. INFORMACIÓN DE CARÁCTER TRIBUTARIO (deberá estar firmada por todos los miembros mayores de 16 años de la unidad familiar a la que pertenecía el alumno o alumna a fecha 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años)

A efectos de acreditación de la renta anual de la unidad familiar, los abajo firmantes **DECLARAN** responsablemente que cumplen sus obligaciones tributarias, así como que **AUTORIZAN** expresamente a la Consejería de Educación, Cultura y Deporte para que recabe de la Agencia Estatal de Administración Tributaria o, en su caso, de los órganos competentes de la Comunidad Autónoma del País Vasco y de la Comunidad Foral de Navarra, la información de carácter tributario del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años.

NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	NIF/NIE	FIRMA

6. CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE

La persona solicitante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.

NO CONSIENTE, y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.

7. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se acompaña.

En, a de de

EL ALUMNO O ALUMNA, SI ES MAYOR DE EDAD, O EL PADRE, LA MADRE O EL TUTOR O TUTORA LEGAL

Fdo.:

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

PROTECCIÓN DE DATOS
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación, Cultura y Deporte le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de nombre "Séneca. Datos generales y académicos del alumnado", con la finalidad de recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte, así como de las respectivas unidades familiares. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía. Avda. Juan Antonio de Vizarrón, s/n, Edificio Torretriana. 41071 SEVILLA

Ejemplar para el interesado/a

ADMISIÓN EN ESCUELAS OFICIALES DE IDIOMAS

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
SEXO HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>	DNI/NIF	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)
PAÍS DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO	MUNICIPIO DE NACIMIENTO
PROVINCIA	MUNICIPIO	LOCALIDAD
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO		CÓDIGO POSTAL
TELÉFONOS	CORREO ELECTRÓNICO	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL PRIMER TUTOR LEGAL	NIF/NIE/PASAPORTE	CORREO ELECTRÓNICO
APELLIDOS Y NOMBRE DEL SEGUNDO TUTOR LEGAL	NIF/NIE/PASAPORTE	CORREO ELECTRÓNICO

2. SOLICITA:		
Que sea admitido para el curso 2.017/2.018 como alumno/a de la Escuela Oficial de Idiomas:		
Denominación del centro educativo:	Localidad:	
IDIOMA:	PRESENCIAL: <input type="checkbox"/> SEMIPRESENCIAL: <input type="checkbox"/>	TURNO: MAÑANA <input type="checkbox"/> TARDE <input type="checkbox"/>
NIVEL: BÁSICO <input type="checkbox"/> INTERMEDIO <input type="checkbox"/> AVANZADO <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/>	CURSO:	
Opta por la prueba inicial de clasificación: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

3 DECLARACIÓN (señalar con una X lo que proceda)		Valoración
A tal efecto declara:		A cumplimentar por el centro docente
1. Que el/la solicitante tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%: SÍ <input type="checkbox"/>		
2. Que está en situación de desempleo con una antigüedad en el mismo de: <input type="checkbox"/> Seis meses o más. <input type="checkbox"/> Menos de seis meses.		
3. Que está en posesión de una de las siguientes titulaciones, con una nota media de puntos: <input type="checkbox"/> Sin titulación. <input type="checkbox"/> Título universitario o equivalente. <input type="checkbox"/> Título de bachillerato o equivalente. <input type="checkbox"/> Título de graduado en educación secundaria obligatoria o equivalente.		
4. Que actualmente se encuentra en la siguiente situación: <input type="checkbox"/> Empleado. <input type="checkbox"/> Estudiante matriculado en alguna de las enseñanzas oficiales del sistema educativo andaluz.		
5. Que la unidad familiar a la que pertenecía el alumno o alumna a fecha 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de finalización del periodo de presentación de la solicitud, estaba compuesta por		
6. Que la lengua extranjera que cursa como primer idioma es: (Sólo para el alumnado que cursa enseñanzas de Educación Secundaria y Formación Profesional de grado superior).		

4. ACREDITACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS

Los datos declarados se justifican, en su caso, adjuntando la documentación que se indica en la página X de este anexo (**marcar con una X lo que proceda**):

DOCUMENTO DE RECONOCIMIENTO DE LA DISCAPACIDAD DEL /DE LA SOLICITANTE.

Autorizo para recabar la información necesaria.

CERTIFICACIÓN EMITIDA POR EL SAE QUE ACREDITA LA SITUACION DE DESEMPLEO.

CERTIFICACIÓN DE ESTAR DADO DE ALTA EN I.N.S.S. O MUTUALIDAD Y COPIA CONTRATO TRABAJO.

Certificación del centro donde esté cursando los estudios que acredite su situación de estudiante:

No Universitario Universitario

COPIA COMPULSADA DEL TÍTULO (sólo si consta la nota media).

CERTIFICACIÓN DE ESTUDIOS QUE ACREDITE EL EXPEDIENTE ACADÉMICO.

CERTIFICACIÓN DEL CENTRO DONDE ESTÉ CURSANDO LOS ESTUDIOS QUE ACREDITE QUE CURSA LA LENGUA EXTRANJERA COMO PRIMER IDIOMA.

5. INFORMACIÓN DE CARÁCTER TRIBUTARIO (deberá estar firmada por todos los miembros mayores de 16 años de la unidad familiar a la que pertenecía el alumno o alumna a fecha 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años)

A efectos de acreditación de la renta anual de la unidad familiar, los abajo firmantes **DECLARAN** responsablemente que cumplen sus obligaciones tributarias, así como que **AUTORIZAN** expresamente a la Consejería de Educación, Cultura y Deporte para que recabe de la Agencia Estatal de Administración Tributaria o, en su caso, de los órganos competentes de la Comunidad Autónoma del País Vasco y de la Comunidad Foral de Navarra, la información de carácter tributario del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años.

NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	NIF/NIE	FIRMA

6. CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE

La persona solicitante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.

NO CONSIENTE, y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.

7. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se acompaña.

En, a de de

EL ALUMNO O ALUMNA, SI ES MAYOR DE EDAD, O EL PADRE, LA MADRE O EL TUTOR O TUTORA LEGAL

Fdo.:

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

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación, Cultura y Deporte le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de nombre "Séneca. Datos generales y académicos del alumnado", con la finalidad de recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte, así como de las respectivas unidades familiares. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía. Avda. Juan Antonio de Vizarrón, s/n, Edificio Torretriana. 41071 SEVILLA