

ADMISIÓN EN ESCUELAS OFICIALES DE IDIOMAS

SOLICITUD

|  |         |   |               |
|--|---------|---|---------------|
| <b>1 DATOS DEL / DE LA SOLICITANTE</b>                                   |         |   |               |
| PRIMER APELLIDO  |         | SEGUNDO APELLIDO  |               |
| NOMBRE   | DNI/NIF | FECHA DE NACIMIENTO   |               |
| DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO                               |         |   | CÓDIGO POSTAL |
| MUNICIPIO  |         | PROVINCIA   | TELÉFONO      |
| NOMBRE DEL PADRE O TUTOR LEGAL Y NIF (sólo solicitantes menores de edad) |         | NOMBRE DE LA MADRE O TUTORA LEGAL Y NIF (sólo solicitantes menores de edad) |               |

|  |  |                                     |                                      |
|--|--|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>2 SOLICITA</b>  |  |                                     |                                      |
| Que sea admitido para el curso / como alumno/a de la Escuela Oficial de Idiomas: |  |                                     |                                      |
| DENOMINACIÓN DEL CENTRO  |  |                                     | LOCALIDAD                            |
| <b>IDIOMA</b>  | <input type="text"/>   |                                     |                                      |
| <b>NIVEL</b>   | BÁSICO <input type="checkbox"/>  | INTERMEDIO <input type="checkbox"/> | AVANZADO <input type="checkbox"/> C1 |
|  | CURSO <input type="text"/>   |                                     |                                      |
|  | OPTA POR LA PRUEBA INICIAL DE CLASIFICACIÓN    sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                                     |                                      |

EJEMPLAR PARA EL CENTRO

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>3 DECLARACIÓN</b> (señalar con una X lo que proceda)   |  | <b>Valoración</b><br>A<br>cumplimentar<br>por el centro |
| A tal efecto declara:   |  |   |
| 1. Que la lengua extranjera que cursa como primer idioma es: _____<br>(Sólo para el alumnado que cursa Educación Secundaria Obligatoria)  |  |   |
| 2. Que la renta anual percibida por la unidad familiar del solicitante, compuesta por <input type="checkbox"/> miembros, en el ejercicio fiscal anterior en dos años, fue de: _____           |  |   |
| 3. Que el solicitante tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%:    sí <input type="checkbox"/>   |  |   |
| 4. Que el padre o la madre <input type="checkbox"/> o algún hermano/a <input type="checkbox"/> tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%: sí <input type="checkbox"/> |  |   |
| Total puntuación  |  |   |

|  |  |
|--|--|
| <b>4 DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA</b>   |  |
| Los extremos mencionados se justifican adjuntando la siguiente documentación (marcar con una X lo que proceda, ver reverso): |  |
| <input type="checkbox"/>   | FOTOCOPIA DEL D.N.I., 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 DE LA MADRE/PADRE, HERMANO O HERMANA DEL SOLICITANTE |

|  |  |                  |  |                  |  |
|--|--|------------------|--|------------------|--|
| <b>5 INFORMACIÓN DE CARÁCTER TRIBUTARIO</b> (deberá estar firmada por todos los miembros de la unidad familiar 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 anterior en dos años. |  |                  |  |                  |  |
| Nombre   |  | Nombre           |  | Nombre           |  |
| 1º Apellido  |  | 1º Apellido      |  | 1º Apellido      |  |
| 2º Apellido  |  | 2º Apellido      |  | 2º Apellido      |  |
| Fecha nacimiento   |  | Fecha nacimiento |  | Fecha nacimiento |  |
| Parentesco   |  | Parentesco       |  | Parentesco       |  |
| DNI/Pasaporte  |  | DNI/Pasaporte    |  | DNI/Pasaporte    |  |
| Firma  |  | Firma            |  | Firma            |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>6 FECHA Y FIRMA</b>  |  |
| En _____ a _____ de _____ de _____                                  |  |
| Firma del padre, madre, tutor legal o, en su caso, del solicitante. |  |
| Fdo.....  |  |

SR/A DIRECTOR/A DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE \_\_\_\_\_

Denominación del centro en el que desea la admisión

ADMISIÓN EN ESCUELAS OFICIALES DE IDIOMAS

SOLICITUD

| 1 DATOS DEL / DE LA SOLICITANTE  |         |   |               |
|--|---------|---|---------------|
| PRIMER APELLIDO  |         | SEGUNDO APELLIDO  |               |
| NOMBRE   | DNI/NIF | FECHA DE NACIMIENTO   |               |
| DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO                               |         |   | CÓDIGO POSTAL |
| MUNICIPIO  |         | PROVINCIA   | TELÉFONO      |
| NOMBRE DEL PADRE O TUTOR LEGAL Y NIF (sólo solicitantes menores de edad) |         | NOMBRE DE LA MADRE O TUTORA LEGAL Y NIF (sólo solicitantes menores de edad) |               |

| 2 SOLICITA  |           |
|---|-----------|
| Que sea admitido para el curso _____ / _____ como alumno/a de la Escuela Oficial de Idiomas:  |           |
| DENOMINACIÓN DEL CENTRO   | LOCALIDAD |
| <b>IDIOMA</b> <input type="text"/><br><b>NIVEL</b> BÁSICO <input type="checkbox"/> INTERMEDIO <input type="checkbox"/> AVANZADO <input type="checkbox"/> C1<br>OPTA POR LA PRUEBA INICIAL DE CLASIFICACIÓN    sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <b>CURSO</b> <input type="text"/> |           |

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

| 3 DECLARACIÓN <small>(señalar con una X lo que proceda)</small>   |  | Valoración<br>A<br>cumplimentar<br>por el centro |
|---|--|--|
| A tal efecto declara:   |  |  |
| 1. Que la lengua extranjera que cursa como primer idioma es: _____<br><small>(Sólo para el alumnado que cursa Educación Secundaria Obligatoria)</small>                                       |  |  |
| 2. Que la renta anual percibida por la unidad familiar del solicitante, compuesta por <input type="checkbox"/> miembros, en el ejercicio fiscal anterior en dos años, fue de: _____           |  |  |
| 3. Que el solicitante tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%:    sí <input type="checkbox"/>   |  |  |
| 4. Que el padre o la madre <input type="checkbox"/> o algún hermano/a <input type="checkbox"/> tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%: sí <input type="checkbox"/> |  |  |
| Total puntuación  |  |  |

| 4 DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA   |  |
|---|--|
| Los extremos mencionados se justifican adjuntando la siguiente documentación <small>(marcar con una X lo que proceda, ver reverso):</small> |  |
| <input type="checkbox"/>  | FOTOCOPIA DEL D.N.I., 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 DE LA MADRE/PADRE, HERMANO O HERMANA DEL SOLICITANTE |

| 5 INFORMACIÓN DE CARÁCTER TRIBUTARIO <small>(deberá estar firmada por todos los miembros de la unidad familiar que aporten ingresos a la misma)</small>  |  |                  |  |
|--|--|------------------|--|
| 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 anterior en dos años. |  |                  |  |
| Nombre   |  | Nombre           |  |
| 1º Apellido  |  | 1º Apellido      |  |
| 2º Apellido  |  | 2º Apellido      |  |
| Fecha nacimiento   |  | Fecha nacimiento |  |
| Parentesco   |  | Parentesco       |  |
| DNI/Pasaporte  |  | DNI/Pasaporte    |  |
| Firma  |  | Firma            |  |

| 6 FECHA Y FIRMA   |  |
|---|--|
| En _____ a _____ de _____ de _____                                  |  |
| Firma del padre, madre, tutor legal o, en su caso, del solicitante. |  |
| Fdo.....  |  |

SR/A DIRECTOR/A DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE \_\_\_\_\_

Denominación del centro en el que desea la admisión

## **Documentos acreditativos de las situaciones declaradas.**

### 1. Acreditación de la lengua extranjera que cursa como primer idioma.

A los efectos de lo dispuesto en la normativa vigente de admisión en las Escuelas Oficiales de Idiomas, el alumnado de Educación Secundaria Obligatoria presentará certificación del centro de la lengua extranjera que cursa como primer idioma.

### 2. Acreditación de la renta per cápita de la unidad familiar.

La información de carácter tributario que se precise para la acreditación de la renta per cápita de la unidad familiar, será suministrada directamente, en su caso, por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por lo que en estos casos no habrá que presentar documento alguno pero sí firmar la declaración responsable, que figura en la solicitud, por todos los miembros de la unidad familiar que aporten ingresos a la misma.

En el caso de que la Agencia Estatal de Administración Tributaria no disponga de la información que se precise para la acreditación de la renta per cápita de la unidad familiar, el solicitante deberá aportar, previo requerimiento del Director o Directora del centro, certificación de haberes, declaración jurada o cualquier otro documento de cada uno de los sujetos que integran la unidad familiar, correspondiente al ejercicio fiscal anterior en dos años.

### 3. Acreditación de la discapacidad en el solicitante.

Certificación del dictamen emitido por el Órgano competente de la Administración de la Junta de Andalucía o, en su caso, de otras Administraciones públicas.

### 4. Acreditación de la discapacidad de madre/padre, hermano/a del solicitante.

Certificación del dictamen emitido por el Órgano competente de la Administración de la Junta de Andalucía o, en su caso, de otras Administraciones públicas.