



SOLICITUD DE REALIZACIÓN PRUEBA DE NIVEL DE IDIOMAS

ALUMNOS PRESENTAD FOTOCOPIA DNI.

DATOS DEL SOLICITANTE (Escribir con letras mayúsculas).

Apellidos y nombre del alumno			NIF/NIE	
Domicilio			Población	
Provincia	Código Postal	Teléfono Móvil		Teléfono Fijo
		Teléfono Fijo		
Fecha de nacimiento	País de nacimiento		Provincia	
Población	Sexo	Hombre	Mujer	

EN CASO DE ALUMNOS MENORES DE EDAD

Apellidos y nombre del padre, madre o tutor/a	NIF/NIE
---	---------

SOLICITUD DE PLAZA

<u>PRUEBA DE NIVEL</u>	
	NIVEL BÁSICO
- FRANCÉS.....	_____
- INGLÉS.....	_____

Fdo: _____

Firma del/la alumno/a (o padre/madre / tutor/a legal, si es menor de edad)

Se informa al interesado que suscriba la presente solicitud que los datos de carácter personal que haga constar en el presente impreso serán objeto de tratamiento automatizado a los fines de tramitar su solicitud por parte de la Administración educativa, adoptándose las medidas oportunas para asegurar un tratamiento confidencial de los mismos. La cesión de datos de carácter personal se hará en la forma y con las limitaciones y derechos que otorga la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. El interesado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición contemplados en la citada Ley, en el propio centro educativo.

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL COLEGIO NTRA. SRA. DEL CARMEN

Colegio Ntra. Sra. Del Carmen
 C/ Duque Tamames 16
 Orihuela(Alicante)

SELLO CENTRO

Apellidos y nombre del alumno: _____ nacido fecha _____

Ha presentado SOLICITUD PARA REALIZAR PRUEBA DE NIVEL A2 a
 fecha _____ para el/los idioma/as, curso y nivel

Nota: Solicitud válida para el curso académico 2014-2015.