



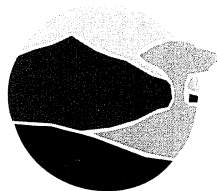
# GOBIERNO DE CANARIAS

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y UNIVERSIDADES  
DIRECCIÓN GENERAL DE F.P. Y ADULTOS

ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS  
ICOD DE LOS VINOS

Teléfono: 922 12 23 36 / Fax: 922 81 57 45

www.eoiicod.es



PASADO A PINCEL

EXPEDIENTE Nº:

Nº CIAL

## TIPO DE MATRÍCULA

- ORDINARIA  GRATUITA  
 SEMIGRATUITA F. Nº. 1º.  DESEMPLEADO

CURSO ACADÉMICO

(Enseñanza) { OFICIAL   
LIBRE

ALUMNO: NUM. N.I.F.   LETRA

Apellidos:

Nombre:  L. Nacimiento:.....

Profesión: ..... Correo electrónico: .....

Domicilio: Calle ..... Nº ..... Piso .....

Población ..... Distrito Postal..... Provincia .....

Teléfono / Móvil: ..... Fecha nacimiento    Edad

## EN CASO DE SER MENOR DE 18 AÑOS:

Nombre de la madre: ..... D.N.I.:.....

Nombre del padre: ..... D.N.I.:.....

Tutor: .....

OFICIALES		
Idioma	Nivel	Grupo
LIBRES		
Idioma	Nivel	

## DECLARACIÓN JURADA = ALUMNOS OFICIALES

Yo, Don/Doña \_\_\_\_\_ declaro bajo mi responsabilidad no estar matriculado/a en otra Escuela Oficial de Idiomas en los mismos cursos en los que me he matriculado en la EOI de Icod de los Vinos.

Asimismo, declaro no haber agotado las convocatorias de que dispongo como alumno/a oficial en los idiomas y cursos de la presente matrícula. Entiendo de igual manera que, una vez iniciado el curso, la no incorporación o la inasistencia continuada han de ser justificadas. Entiendo que, si no existiese causa justificada y no me incorporase al curso, el centro podrá proceder a darme de baja de oficio y así ceder mi plaza al alumnado en lista de reserva.

Y para que así conste a los efectos de mi expediente en este centro, firmo la presente declaración.

En Icod de los Vinos, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

(Firma Alumno)

## DATOS ACADÉMICOS

- Estudios Primarios o C. Escolaridad  
 Graduado Escolar / E. S.O.  
 F. P. I  
 Bachillerato o F. P. - 2  
 Estudios Superiores  
 Otros

Repite el mismo curso. ¿Qué idioma? \_\_\_\_\_

Realiza traslado de matrícula viva o expediente. En caso afirmativo indíquese la E. O. I. de procedencia \_\_\_\_\_

## IMPORTANTE:

Este resguardo de matrícula deberá ser conservado por el alumno.

FECHA Y FIRMA: (Centro)

(Sello del Centro)