



**Gobierno de Canarias**  
**Consejería de Educación**  
 Escuela Oficial de Idiomas  
 Santa Lucía  
 Tel.: 928 790 252 - Fax: 928 759 501

Nº DE EXPEDIENTE: .....  
 CURSO ACADÉMICO: ...../.....  
 MATRÍCULA ordinaria: .....  
 Semi gratuita: .....  
 Gratuita: .....  
 Becario: .....

**DATOS PERSONALES**

APELLIDOS		NOMBRE	
DNI / NIE	NACIONALIDAD		FECHA DE NACIMIENTO
LUGAR DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO		PAÍS DE NACIMIENTO

**DOMICILIO Y DATOS DE CONTACTO**

CALLE		Nº	PISO	PUERTA
LOCALIDAD	MUNICIPIO		CÓDIGO POSTAL	
PROVINCIA		PAÍS		
TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL		
CORREO ELECTRÓNICO				

**MENORES DE EDAD**

APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE		
DNI / NIE	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO MÓVIL
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE		
DNI / NIE	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO MÓVIL

EN CASO DE TRASLADO, PROCEDE DE: .....

Maque el curso en el que matricula:

	A2.1	A2.2	B1.1	B1.2	B2.1	B2.2	C1.1	C1.2
ALEMÁN								
FRANCÉS								
INGLÉS								

Grupo: ..... Días de clase: ..... Horario: .....

OBSERVACIONES:

En Vecindario, a ..... de ..... de .....

Fdo: El /La interesado/a