



## SOLICITUD DE TRASLADO DE EXPEDIENTE UNA VEZ TERMINADO EL CURSO ACADÉMICO (ANTES DEL 1 JULIO)

### DATOS PERSONALES

APELLIDOS		NOMBRE	
DNI / NIE		TELÉFONO	
EMAIL			
(en su caso) TEL PADRE/MADRE/TUTOR			
ESCUELA DE ORIGEN			

### MOTIVOS DEL TRASLADO

------------------

Su solicitud será atendida *después* de los alumnos de nuevo ingreso de acuerdo con la normativa vigente

### CURSO AL QUE QUIERE INCORPORARSE

IDIOMA (alemán/francés/inglés)	NIVEL (A1, A2, B1, B2.1, B2.2, C1, C2.1, C2.2)

### HORARIO DE PREFERENCIA

----------

En Pozuelo de Alarcón, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del interesado

*Elija un tipo de firma*

<i>Firma autógrafa si se presenta en papel</i>	<i>Firma digital si se presenta telemáticamente</i>

**Jefatura de estudios de la EOI de Pozuelo de Alarcón**