



Escuela Oficial de Idiomas de Chiclana

## **SOLICITUD DE SIMULTANEIDAD DE MATRÍCULA +**

D/ña.....  
Natural de ..... provincia de....., de.....años de edad, con  
D.N.I....., teléfono/s..... y domicilio a efectos de notificación en  
.....de .....Código  
Postal....., alumno/a o en su representación D/Dña<sup>1</sup>.....  
..... padre/madre/tutor/a del/a mismo/a,

### **EXPONE:**

Que encontrándose matriculado/a en régimen de enseñanza oficial en la Escuela Oficial de Idiomas de Chiclana de la Frontera, en el Curso..... Nivel .....del Idioma..... en el presente curso 20..../20...., Y queriendo cursar en régimen de enseñanza libre en el nivel..... del idioma.....

### **SOLICITA**

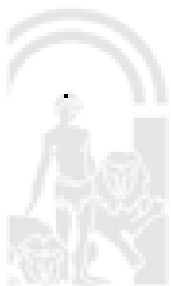
Le sea admitida esta solicitud de simultaneidad de matrícula, según Orden de 20 de abril de 2012 (BOJA N°86, DE 4 DE MAYO).

En ....., a ..... de ..... De 20....

Fdo.:.....

**DIRECTORA/ DE LA E.O.I. DE CHICLANA.**

(1) Cumplimentar sólo los padres/madres/tutores del alumnado menor de edad.



*Carretera de la Barrosa, 40  
11130 Chiclana de la Frontera (Cádiz)  
Teléfono: 956243112 Fax: 956243113  
Email: [info@eoichiclana.es](mailto:info@eoichiclana.es)*