



**SOLICITUD DE NUEVA INSCRIPCIÓN
CLASES COMPLEMENTARIAS DE LENGUA Y CULTURA ESPAÑOLAS
CURSO 2015-2016**

Plazo de matrícula: del 9 de marzo al 4 de abril de 2015
(Se ruega cumplimentar todos los campos del formulario con letras MAYÚSCULAS)
Los campos marcados con asterisco son de cumplimentación obligatoria

AULA EN LA QUE DESEA MATRICULARSE	CLAVE LUX	LOCALIDAD DEL AULA	AGRUPACIÓN DE BRUSELAS AULA DE LUXEMBURGO
-----------------------------------	---------------------	--------------------	---

DATOS PERSONALES Y FAMILIARES - ALUMNO/A

APELLIDOS DEL/LA ALUMNO/A*		NOMBRE*	
LUGAR DE NACIMIENTO*		FECHA DE NACIMIENTO* (dd/mm/aaaa)	NACIONALIDAD / ES
CÓDIGO POSTAL*	Y LOCALIDAD DEL DOMICILIO FAMILIAR*	CALLE, Nº, PISO*	
TELÉFONO DE CONTACTO*		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO*	
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE	NACIONALIDAD / ES actual/anterior	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE	NACIONALIDAD / ES actual/anterior	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO

ESCOLARIZACIÓN EN EL SISTEMA EDUCATIVO LUXEMBURGUÉS

AÑO ACADÉMICO	CURSO	NIVEL/RAMA/OPCIÓN, etc.	NOMBRE DEL CENTRO
DIRECCIÓN POSTAL			TELÉFONO

OBSERVACIONES

El/la abajo firmante solicita la inscripción del/la alumno/a de referencia en las enseñanzas complementarias de lengua y cultura españolas y su adscripción al grupo que corresponda a su nivel. Adjunta documento de identidad, fotocopia de libro de familia u otro y certificación de estudios.

En, a de de 2015

PADRE/MADRE/TUTOR(A)

Fdo.:

A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Recibida esta solicitud con fecha: / / 2015

EL/LA Fdo:

El/la alumno/a realizó la prueba de clasificación
en el / / 2015

Resultado:
CONVIENE ADSCRIBIRLO AL CURSO

EL/LA PROFESORA/A,

Fdo.:

Admitida la inscripción en / / 2015

Denegada la inscripción en / / 2015

Motivo:

EL/LA DIRECTOR/A DE LA AGRUPACIÓN

Fdo.:

(1) Puede consultar el listado de aulas en la página web de la Consejería de Educación en Bélgica, Países Bajos y Luxemburgo.