



Matrícula Idiomas Curso 20__ - 20__

DATOS PERSONALES

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

FECHA DE NACIMIENTO

Día

Mes

Año

Sexo

V

M

D.N.I.

Domicilio

Municipio

Provincia

Código postal

Teléfono Fijo

Móvil

Correo electrónico

Persona y teléfono de contacto

IDIOMAS

Inglés

Francés

Alemán

A1

A2

B1

B2

C1

C2

DATOS ACADÉMICOS

Centro de estudios y curso que realiza en el 2017-2018

Si es antiguo/a alumno/a del CES Lope de Vega indicar estudios realizados y fecha:

Si actualmente no estudia indicar últimos estudios realizados



¿Tiene certificado algún nivel de idioma?

SI

Indicar idioma y nivel

NO

Cómo conocí la oferta de idiomas de este centro:

Por la web del Centro
Por otras personas
Al acudir al Centro
Redes sociales
Panfleto publicitario

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Fecha inscripción en el curso:

Precio total del curso:

Observaciones:

Fecha y firma

Sello del centro

(NOTA: Presentar este impreso por duplicado junto a 2 fotos tamaño carnet)