

PROGRAMA PILOTO ENSEÑANZA SEMIPRESENCIAL

CURSO 2025-2026

ANEXO II

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN LA MODALIDAD DE ENSEÑANZA SEMIPRESENCIAL EN ESCUELAS OFICIALES DE IDIOMAS PARA EL CURSO 2025-2026.

E.O.I. DE

DATOS DEL SOLICITANTE (Escribir con letras mayúsculas)												
Los campos con * deben rellenarse obligatoriamente.												
*Primer apellido				*Segundo apellido				*Nombre				
*D.N.I./N.I.E.				*Domicilio								
*Código Postal			*Teléfono/s				*Correo electrónico					
*Localidad				*Provincia				*País				
*Sexo H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>				*Fecha de nacimiento				*Lugar de nacimiento				
*Provincia de nacimiento				*País				*Estudios previos				
DATOS PERSONALES DE MADRE/PADRE/TUTOR/A DE LA PERSONA SOLICITANTE (SOLAMENTE SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE EDAD EN EL MOMENTO DE PRESENTAR LA SOLICITUD)												
TUTOR LEGAL 1												
*Primer apellido				*Segundo apellido				*Nombre				
*D.N.I./N.I.E.				*Domicilio								
*Código Postal			*Teléfono/s				*Correo electrónico					
*Localidad				*Provincia				*País				
TUTOR LEGAL 2												
*Primer apellido				*Segundo apellido				*Nombre				
*D.N.I./N.I.E.				*Domicilio								
*Código Postal			*Teléfono/s				*Correo electrónico					
*Localidad				*Provincia				*País				
<p>Como tutores legales del alumno arriba indicado, autorizamos de forma expresa y voluntaria su participación en la convocatoria de los Pruebas de acceso a enseñanzas elementales de danza, para el curso 2025-2026.</p> <p>En _____, a ____ de _____ de 2025</p> <p>Fdo. _____ Fdo. _____</p> <p>Firma de ambos tutores legales o quienes ejerzan la guarda y/o acogimiento del menor</p>												
ENSEÑANZAS PARA LAS QUE SOLICITA INSCRIPCIÓN												
1º Idioma	CURSO									HORARIO		Solicitud condicionada a: - Prueba de clasificación presencial..... <input type="checkbox"/> - Prueba de clasificación on-line..... <input type="checkbox"/> - Exámenes libres <input type="checkbox"/> - Programa <i>That's English!</i> <input type="checkbox"/> - Certificado con nivel MCER <input type="checkbox"/> - Programa Exam Prep..... <input type="checkbox"/> -Alumnado matriculado en EOI <input type="checkbox"/>
	1ºNB A1	2ºNB A2	1ºNI B1-1	2ºNI B1-2	1ºNI B2-1	2ºNI B2-2	1ºNA C1-1	2ºNA C1-2	NA C2			
	<input type="checkbox"/>	TARDE	<input type="checkbox"/>									
2º Idioma	CURSO									HORARIO		Solicitud condicionada a: - Prueba de clasificación presencial <input type="checkbox"/> - Prueba de clasificación on-line <input type="checkbox"/> - Exámenes libres <input type="checkbox"/> - Programa <i>That's English!</i> <input type="checkbox"/> - Certificado con nivel MCER..... <input type="checkbox"/> -Programa ExamPrep <input type="checkbox"/> -Alumnado matriculado en EOI <input type="checkbox"/>
	1ºNB A1	2ºNB A2	1ºNI B1-1	2ºNI B1-2	1ºNI B2-1	2ºNI B2-2	1ºNA C1-1	2º NA C1-2	NA C2			
	<input type="checkbox"/>	TARDE	<input type="checkbox"/>									

BAREMO QUE REALIZA EL SOLICITANTE A PARTIR DE LOS SIGUIENTES DATOS			Rellenar por el solicitante	Rellenar por la Administración
SITUACIÓN ACADÉMICA/ LABORAL	A) Solicitantes en las siguientes situaciones:			
	1) Alumnado que curse Bachillerato o Ciclos Formativos de Grado Medio o Superior, para cursar un idioma distinto al que está cursando en su centro de estudios como primer idioma (Hasta los tres años posteriores a la finalización de sus estudios)	3 puntos		
	2) Alumnado de Enseñanzas Artísticas, para cursar un idioma distinto al que está cursando en su centro de estudios como primer idioma (Hasta los tres años posteriores a la finalización de sus estudios)	3 puntos		
	3) Alumnado del sistema universitario, para cursar un idioma distinto al que cursó en los niveles previos a la universidad como primer idioma (Hasta los tres años posteriores a la finalización de sus estudios)	3 puntos		
	4) Docentes a los que sea aplicable la Orden de 31 de octubre de 2000, modificada por la Orden de 21 de mayo de 2002, por la que se regula la convocatoria, reconociendo, certificación y registro de las actividades de formación permanentes del profesorado y se establecen las equivalencias de las actividades y de las titulaciones universitarias	3 puntos		
	B) Resto de solicitantes	1 punto		
FAMILIA NUMEROSA			1 punto	
TIENE ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD			1 punto	
			TOTAL	

RENTA PER CÁPITA DE LA UNIDAD FAMILIAR A EFECTOS DE DESEMPATE (rellenar por la Administración)

IDENTIDAD																																										
Documentación obligatoria a aportar:																																										
Yo D ^o / ^a _____ con DNI _____																																										
<input type="checkbox"/> APORTO: DNI, Pasaporte o TIE para la acreditación del cumplimiento de los requisitos de la tramitación del procedimiento.																																										
DATOS ACADÉMICOS																																										
<input type="checkbox"/> APORTO:																																										
<input type="checkbox"/> Título.																																										
<input type="checkbox"/> Certificación académica del centro educativo en el que esté inscrito o haya realizado sus estudios.																																										
ACREDITACIÓN LINGÜÍSTICA (EXENCIÓN PRUEBA DE CLASIFICACIÓN).																																										
<input type="checkbox"/> APORTO, Certificación académica del centro educativo en el que esté inscrito o haya realizado o esté realizando sus estudios relativo a :																																										
<input type="checkbox"/> Exámenes Libres																																										
<input type="checkbox"/> Programa That's English																																										
<input type="checkbox"/> Certificado con nivel MCER																																										
<input type="checkbox"/> Programa Exam Prep																																										
<input type="checkbox"/> Alumnado matriculado en EOI																																										
CONDICIÓN RECONOCIDA DE DISCAPACIDAD																																										
<input type="checkbox"/> APORTO certificado oficial integral que acredite tanto el reconocimiento de la discapacidad como el grado vigente. Dicho certificado deberá ser expedido por los órganos competentes de las comunidades autónomas y podrá presentarse en formato de copia, copia auténtica o copia con CSV. La acreditación deberá realizarse mediante la presentación del certificado oficial integral que acredite tanto el reconocimiento de la discapacidad como el grado vigente. Dicho certificado será expedido por los órganos competentes de las comunidades autónomas.																																										
CONDICIÓN DE FAMILIA NUMEROSA																																										
<input type="checkbox"/> APORTO certificación o documentación acreditativa expedida por el órgano competente.																																										
DATOS AEAT																																										
<input type="checkbox"/> APORTANDO copia de la Declaración del IRPF del ejercicio 2023, de los miembros de la unidad familiar o certificación expedida por la Agencia Tributaria.																																										
Los miembros de la unidad familiar a efectos de determinación de la correspondiente a la renta del ejercicio 2023, son los siguientes y DECLARAN responsablemente que cumplen sus obligaciones tributarias.																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Parentesco con el/la alumno/a</th> <th>Nombre</th> <th>Apellidos</th> <th>NIF/NIE/ Pasaporte</th> <th>Fecha nacimiento de</th> <th>¿Han obtenido ingresos en el ejercicio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> </tr> </tbody> </table>	Parentesco con el/la alumno/a	Nombre	Apellidos	NIF/NIE/ Pasaporte	Fecha nacimiento de	¿Han obtenido ingresos en el ejercicio						<input type="checkbox"/> Sí						<input type="checkbox"/> Sí						<input type="checkbox"/> Sí						<input type="checkbox"/> Sí						<input type="checkbox"/> Sí						<input type="checkbox"/> Sí
Parentesco con el/la alumno/a	Nombre	Apellidos	NIF/NIE/ Pasaporte	Fecha nacimiento de	¿Han obtenido ingresos en el ejercicio																																					
					<input type="checkbox"/> Sí																																					
					<input type="checkbox"/> Sí																																					
					<input type="checkbox"/> Sí																																					
					<input type="checkbox"/> Sí																																					
					<input type="checkbox"/> Sí																																					
					<input type="checkbox"/> Sí																																					

SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

El presentador de la solicitud se hace responsable de la veracidad de la documentación aportada. En caso de presentarse documentación no cierta, el solicitante podrá quedar excluido del proceso. Además, el presentador de la solicitud se atendrá a las responsabilidades que la ley determina al respecto. El centro receptor de solicitudes y documentación podrá exigir, en caso de duda, al presentador de la solicitud, presentar el documento original de dicha documentación para su cotejo o una copia autenticada de la misma.

En _____, a ____ de _____ de 2025

Firma del solicitante

Fdo.: _____

SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO _____

(Denominación del Centro en el que presenta la solicitud de admisión)

Fecha de entrada en el registro y
sello del centro

_____ de _____ de 2025