

SOLICITUD DE TRASLADO DE EXPEDIENTE

Alumno/a: _____

Domicilio: _____

CP.: _____ Localidad: _____

Teléfono: _____ DNI/NIE/PASAPORTE: _____

Matriculado/a: _____ Curso: _____

EXPONE:

SOLICITA:

Le sea concedido el traslado de expediente, así como la remisión de la documentación correspondiente al Centro _____

Dirección del Centro _____

Teléfono _____, para continuar los estudios.

En Alcalá de Henares, a _____ de _____ 20____

MENORES DE EDAD

*Firma de Padre y Madre/ o Tutores:

Firma del interesado/a mayor de edad:

*En caso de no firmar ambos padres/tutores, es necesario cumplimentar el modelo de declaración responsable.

Los datos que se recogen, se tratarán, se archivarán con el consentimiento del ciudadano, quien tiene derecho a decidir quién puede tener sus datos, para que los usa, solicitar que los mismos sean exactos y que se utilicen para el fin que se recogen, con las excepciones contempladas en la legislación vigente. Para cualquier cuestión con esta materia puede dirigirse al teléfono de información 012.

Avda. del Ejército, 89 -28802 Alcalá de Henares (Madrid) · Teléfonos 918882264-918882431 · correo electrónico ies.mateoaleman@educa.madrid.org