Junta de Andalucía
Consejería de Educación y Deporte

Consejería de Educación
Delegación Territorial de Educación, Deporte, Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de Almería
Escuela Oficial de Idiomas El Ejido

Don / Doña (Primer apellido, segundo apellido y nombre)		
DNI (Nº. Si utiliza otro documento, indíquese)	**Fecha de Nacimiento**	
Domicilio Particular (Calle, Plaza... , Nombre de la vía, nº, piso, etc.)		
Correo electrónico		**Código Postal**
Localidad	**Provincia**	**Teléfono**

EXPONE:

Por lo que SOLICITA:

Que de forma excepcional se amplíe en un año el límite de permanencia al nivel que estoy cursando.

En , a de de

EL/LA INTERESADO/A,

Firmado: _____

SR/A DIRECTOR DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE EL EJIDO