



AMPA SAN ANTONIO del CEIP ANTONIO MACHADO
Almendralejo

TRINITY
 COLLEGE LONDON
 Registered Exam Centre 56877

FICHA RESERVA DE PLAZA ALUMNO/A TRINITY CURSO 2016-2017

NOMBRE: **APELLIDOS:**

DNI: **FECHA NCTO:** **EDAD:**

CENTRO DE ESTUDIOS/LUGAR DE TRABAJO:

CURSO ESCOLAR QUE ESTÁ REALIZANDO EN EL 2015/2016:

TELÉFONO FIJO: **TELÉFONO MÓVIL:**

¿POSEE ALGUNA TITULACIÓN OFICIAL DE INGLÉS?

NOMBRE DEL PADRE (EN CASO DE SER MENOR):

NOMBRE DE LA MADRE (EN CASO DE SER MENOR):

TELÉFONO MADRE: **Correo electrónico madre:**

TELÉFONO PADRE: **Correo electrónico padre:**

CORREO ELECTRÓNICO DEL ALUMNO/A:

EN EL CASO DE TENER ALGUNA TITULACIÓN DE INGLÉS INDIQUE EN QUÉ NIVEL DESEA MATRICULARSE
 --|A1 --|A2 --|B1 --|B2 --|C1 --|C2 **¿DESEA REALIZAR UNA PRUEBA DE NIVEL? --| SI --| NO**
¿FUE ALUMNO TRINITY EL CURSO 2015/2016? --| SI --| NO

D/D^a.....en calidad de padre/madre/y/o/tutor/a del alumno/a.....SOLICITO la reserva de plaza en el TRINITY COLLEGE LONDON SAN ANTONIO para el curso 2016/2017.

Firmado

Fecha