



Sol·licitud de canvi de nivell

Dades personals de l'alumne/a

Nom i cognoms _____ DNI/NIE/Passaport _____

Municipi _____ Codi postal _____

Menor Sí No

Telèfons (afegir tutors, si és menor) _____ Correu e. (afegir tutors, si és menor) _____

Idioma i nivell matriculat _____

Horari actual _____

Professor/a _____

ESPai RESERVAT AL PROFESSORAT

Motius del canvi

Nivell inferior al matriculat Nivell superior al matriculat

Altres Observacions _____

Nivell proposat: _____ Horari proposat: _____

Conformitat de l'alumne/a SÍ NO (tutor/a en cas de menors)

ESPai RESERVAT AL DPT. ALUMNAT

Canvi de taxes: SÍ NO Import a pagar/ retornar: _____

Vist-i plau professor/a _____

Signatura de l'alumne/a (tutor/a en cas de menors) _____

Nom tutor/a: _____

Mataró, a _____ de 20_____