



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Educación, Ciencia y Formación Profesional

ANEXO IV

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN RÉGIMEN DE ENSEÑANZA PRESENCIAL EN ESCUELAS OFICIALES DE IDIOMAS PARA EL CURSO 2025-2026. ALUMNADO SUJETO A BAREMACIÓN

E.O.I. DE AULA ADSCRITA 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 M, *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

Como tutores legales del alumno arriba indicado, autorizamos de forma expresa y voluntaria su admisión en las enseñanzas de idiomas de las EOI arriba indicada.

En _____, a ____ de _____ de 2025 Fdo. _____ Fdo. _____ Firma de ambos tutores legales o quienes ejerzan la guarda y/o acogimiento del menor

ENSEÑANZAS PARA LAS QUE SOLICITA INSCRIPCIÓN

Table with columns for Idioma, CURSO (1°NB A1, 2°NB A2, 1°NI B1-1, 2°NI B1-2, 1°NI B2-1, 2°NI B2-2, 1°NA C1-1, 2°NA C1-2, NA C2), HORARIO (MAÑANA, TARDE), and Solicitud condicionada a: (Prueba de clasificación presencial, on-line, Exámenes libres, Programa That's English!, Certificado con nivel MCER, Programa Exam Prep)



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Educación, Ciencia y Formación Profesional

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	

RENDA PÉR CAPITA DE LA UNIDAD FAMILIAR A EFECTOS DE DESEMPATE (rellenar por la Administración)

Solicita ser admitido en el proceso de escolarización en régimen de enseñanza presencial en las Escuelas Oficiales de Idiomas de Extremadura y a tal efecto aporta y adjunta la siguiente documentación acreditativa:

DATOS IDENTIDAD
Aun cuando la parte interesada no se oponga a la consulta de oficio, al inicio de cualquiera de los apartados, la administración podrá requerir expresamente la documentación necesaria para el procedimiento en los casos en el que el órgano gestor no pueda efectuar dicha comprobación.
Se consultarán sus datos de identidad del Servicio de Consulta de Datos de Identidad disponible en la plataforma de intermediación de datos de la Administración del Estado. Si no desea que sus datos sean consultados indíquelos a continuación:
<input type="checkbox"/> Me opongo a la consulta datos de identidad. Aportando DNI, Pasaporte, NIE o TIE para la acreditación del cumplimiento de los requisitos de la tramitación del procedimiento.
DATOS IDENTIDAD TUTORES (CASO MENORES DE EDAD)
Se consultarán sus datos de identidad del Servicio de Consulta de Datos de Identidad disponible en la plataforma de intermediación de datos de la Administración del Estado. Si no desea que sus datos sean consultados indíquelos a continuación:
<input type="checkbox"/> Me opongo a la consulta datos de identidad. Aportando DNI, Pasaporte, NIE o TIE para la acreditación del cumplimiento de los requisitos de la tramitación del procedimiento.
<input type="checkbox"/> Me opongo a que la Administración educativa consulte la información relativa a mi condición de tutor/a o representante legal en la plataforma educativa Rayuela. Por lo tanto, adjunto copia del libro de familia o documento legal que acredita mi relación de tutoría y la guarda y custodia del menor
DATOS ACADÉMICOS
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a que la Administración educativa, de acuerdo con el resuelto decimocuarto de esta resolución a Recabar información académica de los registros automatizados de gestión de RAYUELA y 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"/> ME OPONGO a que la Administración educativa, recabe información académica de los registros automatizados de gestión de RAYUELA y APORTO, Certificación académica del centro educativo en el que esté inscrito o haya realizado sus estudios relativo a la superación de:
<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"/> El sistema de Gestión de Rayuela no posee mis datos académicos y APORTO: Certificación académica del centro educativo en el que esté inscrito o haya realizado sus estudios relativo a la superación de:
<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



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Educación, Ciencia y Formación Profesional

CONDICIÓN RECONOCIDA DE DISCAPACIDAD

El órgano gestor recabará de oficio la información necesaria para acreditar la condición de discapacidad a través de los sistemas de información habilitados, salvo oposición expresa de la persona solicitante.

- Indicar la Comunidad Autónoma que ha emitido el certificado de discapacidad: _____
- Indicar el porcentaje de discapacidad: _____

ME OPONGO a que el órgano gestor, de acuerdo con lo establecido en el resuelto decimocuarto de esta resolución, recabe la información sobre la condición de discapacidad a través de los sistemas de información habilitados.

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.

En caso de oposición, 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

- ME OPONGO a que el órgano gestor, de acuerdo con lo establecido en el resuelto decimocuarto de esta resolución, realice esta consulta de oficio por parte de la Administración y APORTO certificación o documentación acreditativa expedida por el órgano competente.**

CONDICIÓN DE DOCENTE

- ME OPONGO a que el órgano gestor, de acuerdo con el resuelto decimocuarto de esta resolución, recabe la información de la condición de docente y APORTO documento de nombramiento, comisión u hoja de servicios del órgano del Personal Docente o, en su defecto, certificación de la dirección del centro educativo en el que se esté prestando servicios.**

DATOS AEAT

- Todos los miembros de la unidad familiar **AUTORIZAN** a que se solicite y recabe estos datos de oficio por la Administración Educativa.
- Todos los miembros de la unidad familiar **NO AUTORIZAN** a la consulta de datos de oficio,
 - APORTANDO** copia de la Declaración del IRPF del ejercicio 2023, de los miembros de la unidad familiar o certificación expedida por la Agencia Tributaria.
 - La AEAT no dispone de la información de carácter tributario. Se aporta certificación de haberes, declaración jurada o documento justificativo de la renta familiar del ejercicio 2023 de cada una de las personas de la unidad familiar.

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.

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
					<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 atenderá 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