



## SOLICITUD DE TRASLADO DE EXPEDIENTE

Expediente	
------------	--

### Identificación del alumno/a

Apellidos	Nombre	DNI o NIE
Domicilio		Barrio o pedanía
Código Postal	Localidad	Teléfonos: fijo y/o móvil

### Expone (motivos por los que solicita el traslado)

--

### Solicita

### TRASLADO DE EXPEDIENTE ACADÉMICO

### Escuela a la que se traslada

EOI de	Domicilio	
	Localidad	
	Código Postal	

Cartagena, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

<i>Sello de entrada</i>
-------------------------

\_\_\_\_\_  
Firma del alumno/a

**SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE CARTAGENA**

**ESTE IMPRESO SE DEBERÁ ENTREGAR POR DUPLICADO. LA COPIA, SELLADA POR EL CENTRO, SERÁ DEVUELTA AL ALUMNO A EFECTOS DE JUSTIFICANTE DE LA SOLICITUD.**

Presentación en Secretaría: de 9:30 a 13:00 horas de lunes a viernes.