

FORMULARIO DE PRE-INSCRIPCION (RELLENABLE)

DATOS DEL ALUMNO/A:			
Nombre:		Apellidos:	
Fecha nacimiento:	Edad:	D.N.I.:	
Tiene conocimiento de chino:	Nivel:		

DATOS DE LOS PADRES (si es un menor):		
Nombre:	Apellidos:	D.N.I.:
Telefono Movil:	Email:	
Nombre:	Apellidos:	D.N.I.:
Telefono Movil:	Email:	

OTROS DATOS:		
Teléfonos:		
Dirección:		
Ciudad:	C.P.:	

SOLICITUD:		
	CURSO:	NIVEL:
HORARIOS SOLICITADOS: (solicite 1 a 3 preferencias) (señale día/s y horario)	1	DIA/S:
		Horario: de _____ a _____
	2	DIA/S:
		Horario: de _____ a _____
	3	DIA/S:
		Horario: de _____ a _____

En _____ a _____ de _____ del 2017

RELLENE ESTE FORMULARIO Y MANDERLO A LA SIGUIENTE DIRECCION:COLEGIOCHINOSEVILLA@HOTMAIL.COM
ESTA INFORMACION SOLAMENTE SERA USADA PARA ORGANIZAR LOS HORARIOS SEGÚN LAS PETICIONES
MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION, ESPERAMOS ATENDERLE LO ANTES POSIBLE

FORMULARIO DE PRE-INSCRIPCION (IMPRIMIBLE)

DATOS DEL ALUMNO/A:			
Nombre:		Apellidos:	
Fecha nacimiento:	Edad:	D.N.I.:	
Tiene conocimiento de chino:	Nivel:		

DATOS DE LOS PADRES (si es un menor):				
Nombre:		Apellidos:		D.N.I.:
Telefono Movil:		Email:		
Nombre:		Apellidos:		D.N.I.:
Telefono Movil:		Email:		

OTROS DATOS:			
Teléfonos:			
Dirección:			
Ciudad:			C.P.:

SOLICITUD:			
CURSO Y NIVEL SOLICITADO (señale el que le interese)	INFANTIL: I1 <input type="checkbox"/> I2 <input type="checkbox"/> I3 <input type="checkbox"/>		
	PRIMARIA: P1 <input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P3 <input type="checkbox"/> P4 <input type="checkbox"/> P5 <input type="checkbox"/> P6 <input type="checkbox"/>		
	SECUNDARIA: S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> S3 <input type="checkbox"/>		
	J/A: JA1 <input type="checkbox"/> JA2 <input type="checkbox"/> JA3 <input type="checkbox"/> JA4 <input type="checkbox"/> JA5 <input type="checkbox"/> JA6 <input type="checkbox"/>		
	NEGOCIOS: NI1 <input type="checkbox"/> NM <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>		
	ORAL: OI <input type="checkbox"/> OM <input type="checkbox"/> OA <input type="checkbox"/>		
	YCT: Y1 <input type="checkbox"/> Y2 <input type="checkbox"/> Y3 <input type="checkbox"/> Y4 <input type="checkbox"/> Y5 <input type="checkbox"/> Y6 <input type="checkbox"/>		
HSK: H1 <input type="checkbox"/> H2 <input type="checkbox"/> H3 <input type="checkbox"/> H4 <input type="checkbox"/> H5 <input type="checkbox"/> H6 <input type="checkbox"/>			
HORARIOS SOLICITADOS: (solicite 1 a 3 preferencias) (señale día/s y horario)	1	L-X <input type="checkbox"/> M-J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> S-D <input type="checkbox"/> LaJ <input type="checkbox"/>	Horario: de _____ a _____
	2	L-X <input type="checkbox"/> M-J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> S-D <input type="checkbox"/> LaJ <input type="checkbox"/>	Horario: de _____ a _____
	3	L-X <input type="checkbox"/> M-J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> S-D <input type="checkbox"/> LaJ <input type="checkbox"/>	Horario: de _____ a _____

En _____ a _____ de _____ de 2017

**IMPRIMA ESTE FORMULARIO Y ENTREGERLO EN NUESTRO CENTRO
ESTA INFORMACION SOLAMENTE SERA USADA PARA ORGANIZAR LOS HORARIOS SEGÚN LAS PETICIONES
MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION, ESPERAMOS ATENDERLE LO ANTES POSIBLE**