



**IMPRESO SOLICITUD DE COPIA DE LA ACTUACIÓN DEL ALUMNO/A DE LA
PRUEBA DE CERTIFICACIÓN DE ENSEÑANZAS DE IDIOMAS DE RÉGIMEN
ESPECIAL**

DATOS PERSONALES

Primer Apellido

Segundo apellido

Nombre

DNI/NIE

Teléfono 1

Teléfono 2

Correo electrónico

Dirección del domicilio

Localidad

Isla

C.Postal

IDIOMA:

NIVEL (Marcar uno)	DESTREZA(S) QUE SOLICITA (marcar una o varias)
<input type="checkbox"/> Certificación Nivel A2	<input type="checkbox"/> Comprensión de textos escritos.
<input type="checkbox"/> Certificación Nivel B1	<input type="checkbox"/> Comprensión de textos orales
<input type="checkbox"/> Certificación Nivel B2	<input type="checkbox"/> Producción y coproducción de textos escritos
<input type="checkbox"/> Certificación Nivel C1	<input type="checkbox"/> Producción y coproducción de textos orales y mediación
<input type="checkbox"/> Certificación Nivel C	

¿Ha revisado su prueba de Certificación?

- Sí No

SOLICITA Copia de su actuación en la prueba antes señalada

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firmado: _____

SR DIRECTOR de la ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS LAS PALMAS DE GRAN CANAR

