Escuela Oficial de Idiomas nº 1

SOLICITUD DE ADAPTACIÓN DE EXÁMENES

D/Dª_____

con NIF /NIE / pasaporte nº_____ y matriculado/a en este Centro como alumno/a: *(Marque con una cruz lo que proceda)*

a) OFICIAL PRESENCIAL en:

Idioma								
Alemán	A1	A2	B1	B2.1	B2.2	C1.1	C1.2	
Español	A1	A2	B1	B2.1	B2.2	C1.1	C1.2	
Francés	A1	A2	B1	B2.1	B2.2	C1.1	C1.2	
Inglés	A1	A2	B1	B2.1	B2.2	C1.1	C1.2	C2
Italiano	A1	A2	B1	B2.1	B2.2	C1.1	C1.2	
Ruso	A1	A2	B1.1	B1.2	B2.1	B2.2		

b) PROGRAMA DE ENSEÑANZA A DISTANCIA *That's English*, en:

A2	A1	B1	B2.1	B2.2	C1

b) LIBRE en:

Idioma	**Nivel**				
Alemán	A2	B1	B2	C1	
Español	A2	B1	B2	C1	
Francés	A2	B1	B2	C1	
Inglés	A2	B1	B2	C1	C2
Italiano	A2	B1	B2	C1	
Ruso	A2	B1	B2		

Acogiéndome a lo dispuesto en el artículo 13 de la ORDEN ECD/1777/2019, de 11 de diciembre, por la que se regula la evaluación y la obtención de los certificados de los distintos niveles de las enseñanzas de idiomas de régimen especial que se imparten en las escuelas oficiales de idiomas de la Comunidad, SOLICITO adaptación de examen para compensar la desventaja por discapacidad: (*Marque con una cruz lo que proceda*)

Visual ☐ Auditiva ☐ Motriz ☐

PRESENTO certificación oficial de grado de discapacidad igual o superior al 33% y de las necesidades de adaptación requeridas.

Zaragoza, a _____ de _____de 20_____

Fdo: _____

(*) Por favor, especifique el tipo de adaptación que necesita:

_____

_____