Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

SOLICITUD DE ADAPTACIÓN PRUEBAS DE EVALUACIÓN

TIPO DE ENSEÑANZA

Oficial ☐ Libre ☐

DATOS PERSONALES

APELLIDOS	**NOMBRE**
DNI / NIE	**TELÉFONO**
EMAIL	
(en su caso) TEL PADRE/MADRE/TUTOR	

IDIOMA (alemán/francés/inglés/portugués)	**NIVEL** (A1, A2, B1, B2.1, B2.2, C1, C2.1, C2.2)	**GRUPO**(alumnos oficiales):
.	.	

EXPONE (indique el tipo de discapacidad):

Por lo que SOLICITA (describa en detalle el tipo de adaptación / recursos que solicita)

Para lo que presenta la siguiente documentación (marque con una cruz)

☐	*Certificación Oficial de discapacidad y del grado de la misma, expedido por la Consejería o Administración competente en esta materia*
☐	*Dictamen técnico facultativo o informe técnico oficial con indicación del grado y características de la discapacidad padecida y reconocida.*

No se tramitarán las solicitudes que no vengan acompañadas de la documentación obligatoria:

- *Certificación oficial de discapacidad y del grado de la misma, expedido por la consejería o Administración competente en esta materia.*
- *Dictamen técnico facultativo o informe técnico oficial con indicación del grado y características de la discapacidad padecida y reconocida.*

(ORDEN 2414/2019, de 1 de agosto)

Firma del interesado

Elija un tipo de firma

Firma autógrafa si se presenta en papel	*Firma digital si se presenta telemáticamente*