



Registro entrada

EOI VALDEZARZA

SOLICITUD DE REVISIÓN DE EXAMEN

PLAZO: 3 días hábiles desde la comunicación de los resultados

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI _____ TELÉFONO DE CONTACTO _____

DOMICILIO _____

CORREO ELECTRÓNICO EN EL QUE DESEA RECIBIR RESPUESTA A SU SOLICITUD:

EL SOLICITANTE EXPONE:

POR LO QUE SOLICITA REVISIÓN DE LA (marque con una/varias x):

- COMPRENSIÓN DE TEXTOS ESCRITOS
- COMPRENSIÓN DE TEXTOS ORALES
- PRODUCCIÓN Y COPRODUCCIÓN DE TEXTOS ESCRITOS
- PRODUCCIÓN Y COPRODUCCIÓN DE TEXTOS ORALES
- MEDIACIÓN LINGÜÍSTICA

DEL EXAMEN DE (marque con una x):

- PROMOCIÓN
- CERTIFICACIÓN

DE (cumplimente todos los apartados):

IDIOMA: _____

NIVEL: _____

MES Y AÑO REALIZACIÓN EXAMEN: _____

En Madrid, a _____ de _____ de _____.

Fdo. El/La Interesado/a.

A/A. DIRECTOR/A DE LA EOI VALDEZARZA