

SOL·LICITUD DE PARTICIPACIÓ EN LA PROVA D'HOMOLOGACIÓ PER A L'OBTENCIÓ DEL CERTIFICAT DE NIVELL BÀSIC DE LES LENGÜES ANGLÉS I FRANCÉS, PER A L'ALUMNAT D'EDUCACIÓ SECUNDÀRIA I FORMACIÓ PROFESSIONAL, SEGONS L'ORDE 20/2011, DE 24 D'OCTUBRE DE LA CONSELLERIA D'EDUCACIÓ.

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LA PRUEBA DE HOMOLOGACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE NIVEL BÁSICO DE LAS LENGUAS INGLÉS Y FRANCÉS, PARA EL ALUMNADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Y FORMACIÓN PROFESIONAL, SEGÚN LA ORDEN 20/2011, DE 24 DE OCTUBRE DE LA CONSELLERIA D'EDUCACIÓ.

Nom/ Nombre:		DNI/NIE/Passaport/ DNI/NIE/Pasaporte: (Aporteu fotocòpia) (Aportar fotocopia)	
Localitat i País de naixement/ Municipio y País de nacimiento:		Data de naixement/ Fecha de nacimiento:	Edat/ Edad:
Adreça on resideixes/ Dirección donde resides:			
Telèfon(s) de contacte/ Teléfono(s) de contacto:		Correu electrònic/ Correo electrónico:	
Indiqueu el curs en el qual esteu matriculat/Indica el curso en el que estás matriculado: <input type="checkbox"/> ESO/ESO (Indiqueu curs i grup/Indicar curso y grupo): _____ <input type="checkbox"/> BATXILLERAT/BACHILLERATO (Indiqueu curs i grup/Indicar curso y grupo): _____ <input type="checkbox"/> CICLES FOR.-FPBÀSICA/CICLOS FOR.-FPBÁSICA (Indiqueu cicle i curs/Indicar ciclo y curso): _____ _____			
Si el curs passat vas obtenir una qualificació igual o superior a 7 en l'idioma objecte de la prova, al percentatge que obtingues en cada destresa de la prova s'hi sumarà un 10% Si en el curso anterior obtuviste una calificación igual o superior a 7 en el idioma objeto de la prueba al porcentaje que obtengas en cada destreza se sumará un 10%: <input type="checkbox"/> Aporte certificat acadèmic del centre anterior/Aporto certificado académico del centro anterior <input type="checkbox"/> Vaig estar matriculat en Cotes Baixes el curs passat/Estuve matriculado en Cotes Baixes el curso pasado			
Sol·licita la realització de la prova d'homologació de l'idioma següent/ Solicita la realización de la prueba de homologación del siguiente idioma: <input type="checkbox"/> ANGLÉS/INGLÉS <input type="checkbox"/> FRANCÉS/FRANCÉS			
Done el meu consentiment per a la publicació dels resultats de les proves per qualsevol mitjà físic o telemàtic amb les meues dades identificatives a l'empara de la LOPD 15/1999. Doy mi consentimiento para la publicación de los resultados de las pruebas por cualquier medio físico o telemático con mis datos identificativos al amparo de la LOPD 15/1999. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Alcoi/Alcoy, a ____ de _____ de 20__ Signat/Firmado: _____			
SECRETARIA IES COTES BAIXES/SECRETARÍA IES COTES BAIXES			