

PLAZO DE SOLICITUD: **del 14 al 17 de JULIO**

FECHA DE PUBLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN: **20 de JULIO**

SOLICITUD DE CAMBIO DE TURNO PRUEBA ORAL

NOMBRE: _____

DNI: _____ TELÉFONO: _____ Email: _____

IDIOMA: _____ NIVEL: _____

SOLICITA CAMBIO DE:

DÍA: _____ : HORA _____ a **FECHA A DETERMINAR POR EL DEPART.**

NOTA: Solamente se concederá el cambio en los días y franjas horarias convocados para cada nivel.

Por el siguiente motivo:

- ☐ Defunción de un familiar en primer grado (ascendente o descendente)
- ☐ Intervención quirúrgica
- ☐ Citación judicial
- ☐ Coincidencia con las pruebas PAU o Certificación de las EOI de la Comunidad Valenciana

Documentación que aporta:

Sello de registro de entrada:

(ejemplar para el centro)

SOLICITUD DE CAMBIO DE TURNO PRUEBA ORAL

NOMBRE: _____

DNI: _____ TELÉFONO: _____ Email: _____

IDIOMA: _____ NIVEL: _____

SOLICITA CAMBIO DE:

DÍA: _____ : HORA _____ a **FECHA A DETERMINAR POR EL DEPART.**

NOTA: Solamente se concederá el cambio en los días y franjas horarias convocados para cada nivel.

Por el siguiente motivo:

- ☐ Defunción de un familiar en primer grado (ascendente o descendente)
- ☐ Intervención quirúrgica
- ☐ Citación judicial
- ☐ Coincidencia con las pruebas PAU o Certificación de las EOI de la Comunidad Valenciana

Documentación que aporta:

Sello de registro de entrada:

(ejemplar para el interesado)

TERMINI DE SOL·LICITUD: del 14 al 17 de JULIOL

DATA DE PUBLICACIÓ DE LA RESOLUCIÓ: 20 de JULIOL

SOL·LICITUD DE CANVI DE TORN PROVA ORAL

NOM: _____

DNI: _____ **TELÈFON** _____ **Email:** _____

IDIOMA: _____ **NIVELL:** _____

SOL·LICITA CANVI DE:

DIA: _____ **HORA:** _____ a **DATA A DETERMINAR PEL DEPT.**

NOTA: Només es resoldrà el canvi en els dies i horaris convocats per a cada nivell.

Per el següent motiu

- ☐ Defunció d'un familiar en primer grau (ascendent o descendent)
- ☐ Intervenció quirúrgica
- ☐ Citació judicial
- ☐ Coincidència amb les proves PAU o Certificació de les EOI de la Comunitat Valenciana

Documentació que hi aporta: _____

Segell de registre d'entrada:

(exemplar per a l'interessat)

SOL·LICITUD DE CANVI DE TORN PROVA ORAL

NOM: _____

DNI: _____ **TELÈFON** _____ **Email:** _____

IDIOMA: _____ **NIVELL:** _____

SOL·LICITA CANVI DE:

DIA: _____ **HORA:** _____ a **DATA A DETERMINAR PEL DEPT.**

NOTA: Només es resoldrà el canvi en els dies i horaris convocats per a cada nivell.

Per el següent motiu

- ☐ Defunció d'un familiar en primer grau (ascendent o descendent)
- ☐ Intervenció quirúrgica
- ☐ Citació judicial
- ☐ Coincidència amb les proves PAU o Certificació de les EOI de la Comunitat Valenciana

Documentació que hi aporta: _____

Segell de registre d'entrada:

(exemplar per al centre)