



SOL.LICITUD REVISIÓ EXAMEN / SOLICITUD REVISIÓN EXAMEN

A. DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNADO	
NOM I COGNOMS / NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI / NIE	NÚM EXPEDIENT/EXPEDIENTE
DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALITAT NACIONALIDAD
ADREÇA POSTAL DIRECCIÓN POSTAL	
LOCALITAT / LOCALIDAD	CODI POSTAL / CÓDIGO POSTAL
TELÈFON / TELÉFONO	E-MAIL

B. SOL·LICITA / SOLICITA							
La revisió de la prova següent / La revisión de la siguiente prueba:							
IDIOMA	MODALITAT MODALIDAD	CURS O NIVELL CURSO O NIVEL					
<ul style="list-style-type: none"> • Anglès / inglés • Francès / francés • Alemany / alemán 	<ul style="list-style-type: none"> • Presencial • Lliure / libre 	*Cursos oficials / cursos oficiales					
		1A2	2A2	1B1	1B2	1C1	1C2
		*Prova unificada de certificació / Prueba unificada de certificación					
		B1	B2	C1	C2		
*Prova de nivell / Prueba de nivel							

(Signatura / Firma) _____ Vinaròs, _____ d _____ de 20____

Les vostres dades personals quedaran incloses en el fitxer automatitzat de l'EOI el Maestrat, que es compromet a no fer-ne un ús distint d'aquell per al qual han estat demanades, d'acord amb la Llei orgànica 15/1999 de protecció de les dades. Podeu exercir, per escrit, els dret d'accès, rectificació, cancel·lació i, si escau, d'oposició, davant de la Secretaria Docent d'aquesta EOI.

Vuestros datos personales quedarán incluidos en el fichero automatizado de la EOI el Maestrat, que se compromete a no hacer un uso de ellos distinto de aquel para el cual han sido demandados, de acuerdo con la Ley orgánica 15/1999 de protección de datos. Podéis ejercer, por escrito, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, si procede, de oposición ante la Secretaría Docente de esta EOI.

(emplenar el dia de la revisió / rellenar el día de la revisión)
Declaro haver exercit el dret de revisió de la prova / Declaro haber ejercido el derecho de revisión de la prueba.

(signatura / firma)
Vinaròs, _____ d _____ de 20____