



**SOLICITUD DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA HOMOLOGADA  
PARA LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO  
DE NIVEL BÁSICO DE LENGUAS EXTRANJERAS**

<b>A DATOS DEL SOLICITANTE</b>			
APELLIDOS		NOMBRE	DNI
DOMICILIO		TELÉFONO	FECHA DE NACIMIENTO
LOCALIDAD	PROVINCIA	C.P.	GRUPO CURSO 2018/2019
<b>B IDIOMA OBJETO DE LA PRUEBA (marcar con X la/s casilla/s correspondiente/s)</b>			
INGLÉS		FRANCÉS	
<b>C SOLICITA</b>			
Realizar la prueba homologada para la obtención del Certificado de Nivel Básico en la/s materia/s seleccionada/s anteriormente.			
<b>D DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA</b>			
Fotocopia del DNI o Pasaporte del solicitante.			
El alumno/a si es mayor de edad o el Padre/Madre si es menor de edad			
Firma: _____			
Fecha: _____			