



## SOL·LICITUD VISUALITZACIÓ D'EXAMEN ALUMNAT LLIURE

EN/NA

DNI/NIE

TELÈFON

ADREÇA ELECTRÒNICA

CONFIRMA QUE HA LLEGIT LES INSTRUCCIONS AL RESPECTE I SOL·LICITA REALITZAR LA VISUALITZACIÓ DE L'EXAMEN, L'IDIOMA, EL NIVELL I LA/LES ÀREA/ES DEL QUAL FIGUREN A CONTINUACIÓ [Marcau-ho als requadres en blanc]:

| IDIOMA                   |             |
|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | ALEMANY     |
| <input type="checkbox"/> | ANGLÈS      |
| <input type="checkbox"/> | CATALÀ      |
| <input type="checkbox"/> | ESPANYOL LE |
| <input type="checkbox"/> | FRANCÈS     |
| <input type="checkbox"/> | ITALIÀ      |

| NIVELL                   |    |
|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | A2 |
| <input type="checkbox"/> | B1 |
| <input type="checkbox"/> | B2 |
| <input type="checkbox"/> | C1 |
| <input type="checkbox"/> | C2 |

| ÀREA/-ES                 |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | CTO<br><i>(comprensió textos orals)</i>                 |
| <input type="checkbox"/> | CTE<br><i>(comprensió textos escrits)</i>               |
| <input type="checkbox"/> | PCTO<br><i>(producció i coproducció textos orals)</i>   |
| <input type="checkbox"/> | PCTE<br><i>(producció i coproducció textos escrits)</i> |
| <input type="checkbox"/> | ML<br><i>(mediació lingüística)</i>                     |

SIGNATURA DEL/LA SOL·LICITANT

Eivissa, ..... de/d' ..... de 20.....