

SOLICITUD DE ADAPTACIÓN DE EXÁMENES (ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES)

D/D^a _____

con NIF /NIE / pasaporte nº _____ y matriculado/a en este Centro como: *(Marque lo que proceda)*

a) ALUMNO/A OFICIAL PRESENCIAL en:

Idioma	Curso						
	A1	A2	B1	B2.1	B2.2		
Alemán	A1	A2	B1	B2.1	B2.2		
Francés	A1	A2	B1	B2.1	B2.2	C1.1	C1.2
Inglés	A1	A2	B1	B2.1	B2.2	C1.1	C1.2

b) ALUMNO/A LIBRE en:

Idioma	Nivel			
	A2	B1	B2	C1
Alemán	A2	B1	B2	C1
Francés	A2	B1	B2	C1
Inglés	A2	B1	B2	C1

Acogiéndome a lo dispuesto en el artículo 13 de la ORDEN ECD/1777/2019, de 11 de diciembre, por la que se regula la evaluación y la obtención de los certificados de los distintos niveles de las enseñanzas de idiomas de régimen especial que se imparten en las escuelas oficiales de idiomas de la Comunidad, SOLICITO adaptación de examen para compensar la desventaja por necesidad educativa especial derivada de: *(Marque lo que proceda)*

Dislexia/disgrafía Déficit de atención/hiperactividad Otro: _____

PRESENTO informe clínico especificando tipo de condición y las necesidades de adaptación requeridas.

Tarazona, a _____ de _____ de 202_____

Fdo: _____
(alumno/a o padre/madre/representante legal)

(*) Por favor, especifique el tipo de adaptación que solicita y un teléfono de contacto:
