

SOLICITUD DE ADAPTACIÓN PARA LAS PRUEBAS FINALES
(Convocatoria Ordinaria y Extraordinaria)

Modalidad de enseñanza **LIBRE**

Nombre: _____

Teléfono: _____ Idioma: _____

Nivel del que se examina (A1-A2-B1-B2-C1-C2) : _____

Tipo de discapacidad:

- Visual
- Auditiva
- Motora
- Otras (especificar)

Adaptación que se solicita:

Documentación que se adjunta:

(Es necesario presentar un certificado médico en el que se especifique tipo de discapacidad y porcentaje de la misma)

1. _____

2. _____

3. _____

Por favor, **entregue** esta solicitud, junto con la documentación adjunta, en **Secretaría** de 9:00 a 14:00 horas (puede depositarlo en el buzón situado la derecha de las ventanillas de Secretaría de lunes a jueves de 8:00 a 21:00 horas)