

SOLICITUD DE REVISIÓN DE CALIFICACIONES, OBTENIDAS EN ESCUELAS OFICIALES DE IDIOMAS,  
ANTE EL CENTRO (RECLAMACIÓN EN PRIMERA INSTANCIA)

APELLIDOS		NOMBRE	
-----------	--	--------	--

CENTRO: E.O.I. SEVILLA-MACARENA

ENSEÑANZA: (marcar con una X)

oficial	
libre	

NIVEL: (marcar con una X)

A1	
A2	
B1	
B2.1	
B2.2	
C1.1	
C1.2	
C2	

IDIOMA: (marcar con una X)

Alemán	
Chino	
Español	
Francés	
Inglés	
Italiano	

MODALIDAD: (marcar con una X)

Presencial ordinario	
Presencial C.A.L.	
Semipresencial	

Tipo de resultados que reclama: (marcar con una X)

Promoción	
Prueba de Certificación	

GRUPO (sólo alumnado oficial): \_\_\_\_ (escribir letra)

D./Dña. \_\_\_\_\_, con D.N.I. \_\_\_\_\_, número de teléfono \_\_\_\_\_, correo electrónico \_\_\_\_\_ y domicilio a efectos de notificación en calle \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_\_, solicita a la Dirección del centro la revisión de (rellenar y marcar con una X):

La calificación final en el idioma _____ nivel _____ grupo ____	
La decisión de certificación en la Pruebas Específicas de Certificación del idioma _____ nivel _____	

De la/s siguiente/s actividad/es de lengua: (marcar con una X)

Comprensión de textos escritos	
Comprensión de textos orales	
Mediación	
Producción y coproducción de textos escritos	
Producción y coproducción de textos orales	

En la convocatoria: (marcar con una X)

Ordinaria	
Extraordinaria	

Por los siguientes motivos:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

(firma del alumno/a o de sus padres/representantes legales en caso de ser menor de edad)

Firmado: \_\_\_\_\_