



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Educación
ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE
ARANDA DE DUERO

Nº EXPTE _____

D./D^a. _____ con D.N.I. o pasaporte
_____, fecha de nacimiento _____, localidad de nacimiento
_____, provincia _____ y domicilio actual
en C/ _____ nº _____, código postal
_____, localidad _____, provincia _____,
teléfono _____.

E X P O N E: Que habiendo superado en esta Escuela Oficial de Idiomas el Nivel

BÁSICO INTERMEDIO AVANZADO C1

<u>IDIOMA</u>	<u>CURSO ACADÉMICO</u>	<u>FECHA FIN ESTUDIO</u>	<u>CALIFICACIÓN</u>
---------------	------------------------	--------------------------	---------------------

Y habiendo abonado los correspondientes derechos en su tarifa:

ORDINARIA FN GENERAL FN ESPECIAL DISCAPACIDAD

S O L I C I T A: Le sea expedido el correspondiente CERTIFICADO DE NIVEL,
para lo que adjunta la documentación requerida.

En Aranda de Duero, a _____ de _____ de 20____.

Fdo.: _____

**SRA. DIRECTORA DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE ARANDA DE
DUERO.**