



SOLICITUD DE ADAPTACIÓN PARA LAS PRUEBAS DE CERTIFICACIÓN

- Alumna/o : .....
- DNI/ NIE : .....
- ◆ Libre: Idioma ..... Nivel .....
- ◆ Oficial: Idioma.....Curso.....  
Profesor/a .....

Indique el tipo de discapacidad :

- Visual
- Auditiva
- Motora
- Otras (indicar).....

.....  
.....

Adaptación necesaria :

.....  
.....

Documentación que adjunta :

.....  
.....  
.....  
.....

En .....a ..... de.....de.....

Fdo : .....

