



Pruebas de certificación para la población escolar.

(entrega a tu profesora/ profesor. Fecha tope: 14 de enero)

NOMBRE Y APELLIDOS	
CIAL	

MARQUE CON UNA X EL CURSO Y SELECCIONE NIVEL AL QUE ASPIRA:

	4º ESO	A2	B1
--	--------	----	----

	2º BACH	B1	B2
--	---------	----	----

	2º CICLO GRADO MEDIO	A2	B1
--	----------------------	----	----

	2º CICLO GRADO SUPERIOR	B1	B2
--	-------------------------	----	----

FIRMA DEL DE LA INTERESADO/A

(Si es menor de edad) Firma de la madre/padre
DNI: _____

Firma _____

Firma _____

Fecha: _____

SE RECOMIENDA CONSULTAR TODA LA INFORMACIÓN EN LA PÁGINA DE LA CONSEJERÍA.



ESCANEA EL CÓDIGO QR PARA ACCEDER AL LINK CON TODA LA INFORMACIÓN.

https://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/idiomas/pruebas_certificacion/pruebas_certificacion_poblacion_escolar/