MODELO DE SOLICITUD PARA LA REVISIÓN DE EXÁMENES

CENTRO DE IDIOMAS
FUNDACIÓN GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

TIPO DE PRUEBA E IDIOMA: ERASMUS ALEMÁN

NIVEL: B2

FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN:

DATOS DEL CANDIDATO/LA CANDIDATA

bha.w9¸!t9[[L5h{Y

5¢b¢LY

/hww9h9[9/¢wjbL/hY

¢9[;Chbhκajł[Y

SOLICITA LA REVISIÓN DEL EXAMEN:

óahcLłhκw!½jbú

(LA SOLICITUD DE REVISIÓN DE EXAMEN DEBE SER SUFICIENTEMENTE MOTIVADA)

C9/I!59{h[L/L¢¦5Y

El solicitante será informado por e-mail del resultado de la revisión del examen. El período para solicitar la revisión es de 2 días hábiles desde el día de la obtención del resultado. Esta revisión en ningún caso se hará de forma presencial con el/la candidato/a. Enviar solicitud a: idiomas@centroidiomas.uva.es