



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE
ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE MIERES

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE APTITUD DEL CICLO SUPERIOR DEL PRIMER NIVEL

1º Apellido 2º Apellido

Nombre Fecha Nacimiento:...../...../..... DNI :

País Nac.:..... Provincia Nac.:

Municipio Nac.: Localidad Nac.:

Domicilio a efectos de comunicación:

C/ Avda. /Pza..... Nº Piso Letra

C. Postal Municipio Localidad

Tfno. Fijo Tfno. Móvil

Correo electrónico:

APORTAR: Fotocopia del DNI

EXPONE:

Que habiendo superado en la Escuela Oficial de Idiomas de Mieres, los estudios correspondientes al **CICLO SUPERIOR**, en el idioma en la convocatoria de del año

SOLICITA la expedición del citado Certificado.

Mieres, a de de

FIRMA DEL/LA INTERESADO/A

SRA. DIRECTORA DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE MIERES

.....
D. / D^a con DNI

cumple con los requisitos académicos necesarios para que le sea expedido el CERTIFICADO DE APTITUD DEL CICLO SUPERIOR DEL PRIMER NIVEL EN EL IDIOMA DE

Mieres,de de.....

El /La Funcionario/a

Sello del Centro