



## SOL·LICITUD DE REVISIÓ D'EXAMEN DE 1r, 2n o 4t

### Dades personals

Nom i cognoms

DNI/NIE/Passaport

Adreça

Municipi

Codi postal

Telèfons

Adreça electrònica

### Dades acadèmiques

Idioma

Nivell: 1r, 2n o 4t

Professor/a

Horari

### Sol·licito la revisió d'examen de:

A. Tota la prova
B. Prova escrita: comprensió escrita / comprensió oral / expressió i interacció escrita / ús de la llengua
C. Prova oral: expressió i interacció oral

Mataró a, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

### Reservat al Cap d'Estudis

Concedit

SÍ

NO

Mataró, \_\_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (Segell del centre)

Cap d'Estudis

Segell de l'EOI del Maresme