



SOLICITUD DE PRUEBA EXCEPCIONAL PARA ALUMNADO DE BACHILLERATO DE PERSONAS ADULTAS

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

| | |
|---------------------|-----------|
| Apellidos: | Nombre: |
| DNI: | Teléfono: |
| Correo electrónico: | |

SOLICITA SU INSCRIPCIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA EXTRAORDINARIA DE LAS SIGUIENTES MATERIAS:

| MATERIAS | CURSO |
|----------|-------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

En Gines, a _____ de enero de _____

Fdo. _____

SR. Director del IES El Majuelo