

MATRÍCULA CENTRO EXÁMENES CAMBRIDGE ES445



CAMBRIDGE ENGLISH
Language Assessment

Authorised Centre

Examen

Fecha de Examen

P.B. (Paper Based)

C.B. (Computer Based)

Nombre

Apellidos

D.N.I.

Fecha de Nacimiento

Correo Electrónico

Dirección

Ciudad

Provincia

Código postal

Teléfono:

Viene de algún centro preparador

Sí

No

Nombre del Centro Preparador

Indicar fecha que realizó el pago de
las tasas

DECLARACIÓN:

ESTOY DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE CAMBRIDGE ENGLISH DEL CENTRO ES445 INCLUYENDO EL QUE SE SAQUE UNA FOTOGRAFÍA DE IDENTIFICACIÓN EL DÍA DEL EXAMEN (**SALVO EXÁMENES FOR SCHOOLS Y YOUNG LEARNERS**) , QUE SE GUARDARÁ EN UN BASE DE DATOS SEGURA DE CAMBRIDGE ENGLISH.

ENTIENDO QUE LA FOTOGRAFÍA ESTARÁ DISPONIBLE SOLO PARA LAS PERSONAS Y/O ORGANIZACIONES A LAS CUALES EL CANDIDATO DA SU CONSENTIMIENTO. ESTAS PERSONAS PUEDEN USAR LOS DATOS DEL CANDIDATO PARA COMPROBAR SUS RESULTADOS. EN CASO DE SER MENOR: SOY EL PADRE/MADRE/TUTOR DEL CANDIDATO INSCRITO EN ESTE FORMULARIO Y DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE SE PRESENTE AL EXAMEN INDICADO.

Acepto

Debe ingresar el importe de las tasas en Caja Rural de Extremadura

Nº de cuenta: ES81 3009 0040 74 2409960529

se puede realizar el pago por transferencia bancaria