

INSTRUCCIONES PARA PARA LA INSCRIPCIÓN A LOS EXÁMENES CILS

ATENCIÓN: en caso de no seguir las instrucciones escrupulosamente la inscripción no se considerará válida.

RELLENAR EL FORMULARIO

1) **Escribir en letra mayúscula y clara**: cualquier error o malinterpretación de un carácter se reflejará en el diploma final.

2) Si ya se ha participado a una examen cils o si sólo se tiene que recuperar unas partes **es fundamental aportar el número de matrícula ya asignado anteriormente**.

3) Firmar con firma electrónica o a mano, no vale con escribir el nombre por ordenador.

ENVÍO DE LA DOCUMENTACIÓN

Enviar un correo a cils@linguavivaidiomas.com con los siguientes datos:

Asunto del correo: nombre y apellidos y nivel CILS de la persona que va a hacer el examen

Archivos adjuntos: **3 diferentes archivos** solo en formato **PDF** y no superiores a 2Mb

Los documentos a enviar son los siguientes:

1 archivo adjunto con DNI u otro documento de identidad en formato pdf

1 archivo adjunto con el Formulario relleno

1 archivo adjunto con el justificante de pago de las tasas de examen

CONFIRMACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN

Solo en el caso de haber enviado correctamente toda la documentación se recibirá una respuesta por parte del departamento de cils. La respuesta puede demorar entre 7 y 10 días hábiles.

No se aceptarán inscripciones fuera del plazo indicado en la web.

La inscripción al examen es libre y no está vinculada al ser alumno de Lingua Viva.

(SCRIVERE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO, I DATI APPARIRANNO COSÌ NEL DIPLOMA)

SEDE D'ESAME: LINGUA VIVA - C/Alcalá 20, Madrid

Data Esame: **04/04/2023**

COGNOME _____

NOME _____

DATA DI NASCITA ____ / ____ / ____ LUOGO (città) _____

NAZIONALITÀ _____ DNI _____

E-MAIL _____ CELL _____

Marcare con una X il livello desiderato

A2	B1-cittadinanza	B2	C1 medicina
----	-----------------	----	-------------

Dichiaro che:

- Non ho mai sostenuto un esame CILS
- Ho un certificato CILS di livello _____ con n° matricola _____
- Ho n° di matricola _____ e devo ripetere le seguenti prove (segna una X)

Ascolto	Lettura	Analisi Strutture Comunicazione	Produzione Scritta	Produzione Orale
---------	---------	------------------------------------	-----------------------	---------------------

Allegare:

- Copia documento identità (**si accetta solo formato pdf non superiore a 2MB**)
- Copia ricevuta di pagamento

LE TASSE PAGATE NON VENGONO RIMBORSATE

data ____ / ____ / ____ firma: _____

IMPORTANTE:

N° DE CUENTA: Bankinter ES51 0128 0213 16 0500005033

Datos a indicar en transferencia: nombre alumno/a y NIVEL EXAMEN CILS