

COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN NAS PROBAS DE NIVEL LINGÜÍSTICO PARA ALUMNADO DE CENTROS DEPENDENTES DA CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA, UNIVERSIDADES E FORMACIÓN PROFESIONAL

D./Dona, con DNI
, en calidade de:

- ☐ (Maiores de idade) Alumno/a de 2º Bacharelato / 4º ESO / 2º Curso Ciclos Superiores FP / 2º Curso Ciclos Medios FP (rodear o nivel)
- ☐ (Menores de idade) Pai/nai/titor/a legal do/a alumno/a, alumno/a de 2º Bacharelato / 4º ESO / 2º Curso Ciclos Superiores FP / 2º Curso Ciclos Medios FP (rodear o nivel)

Declaro que:

1. Estou informado/a da publicación Resolución do 14 de outubro de 2025 pola que se regula a xestión de probas de acreditación en linguas estranxeiras para o alumnado que curse estudos en centros públicos durante o curso 2025/26.

2. Estou informado/a de que, no caso de que haxa máis solicitudes que prazas concedidas, os criterios para a selección do alumnado participante serán segundo criterios transparentes, públicos e obxectivos aprobados polo Consello Escolar.

Polo tanto,

No caso de que o/a alumno/a sexa seleccionado/a, asino o meu compromiso a participar nas probas reguladas na Resolución do 14 de outubro de 2025, no seguinte idioma e nivel:

Idioma: Inglés

Nivel: B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐

En Vigo, a _____ de _____ de 20____

O/a alumno/a ou o/a pai/nai/titor/a legal do/a alumno/a (no caso de menores de idade)

Asdo.: