

DOCUMENTO DE RECOGIDA DE DATOS Y AUTORIZACIONES

Alumnado mayor de edad

1. Datos de la persona firmante.

Apellidos y nombre		
Dirección completa		
DNI		
Teléfonos de contacto		
Email de contacto		

2. Grabación en formato vídeo de la prueba de expresión e interacción oral

Ante la posibilidad de que el tribunal examinador grabe mi prueba de expresión e interacción oral en la convocatoria ordinaria de junio de _____ y en su caso en la extraordinaria de septiembre del mismo curso académico:

Marque con una X la opción que desee

DOY MI CONSENTIMIENTO

NO DOY MI CONSENTIMIENTO

De todo lo cual doy fe con mi firma en _____ a _____ de _____ de _____.

Fdo. _____

