

Datos a rellenar por el solicitante:

Nombre y apellidos del candidato		
Dirección		
Código Postal – Población/Provincia		
Teléfonos de contacto		
E-mail		
Examen		Nº candidato (si lo conoce)
Fecha del examen		
Centro examinador		
¿Cómo realizó la matrícula? Marque con una X la opción adecuada	Por libre	
	Por academia o centro (indique el nombre)	
Solicito se haga la revisión de la suma de la puntuación obtenida en el examen – Stage 1		
Solicito se haga la revisión de las partes escritas del examen – Stage 2		
Firma del candidato: (Nombre y apellidos de quien firma)		Fecha:

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que nos remita a esta dirección de correo electrónico serán incluidos en ficheros responsabilidad de la Delegación en España de la Fundación British Council con la finalidad de atender y gestionar su consulta o solicitud. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo su solicitud firmada incluyendo copia de su DNI al Responsable de Protección de Datos, British Council, Paseo General Martínez Campos, 31 – 28010 Madrid, o por correo electrónico a data.protection@britishcouncil.es.

Espacio reservado para rellenar por la Administración:

Revisión Stage 1	Forma de pago	Fecha de pago
Revisión Stage 2 LMS y BEC (excluidos KET y KET fS)	Forma de pago	Fecha de pago
Revisión Stage 2 UMS y otros	Forma de pago	Fecha de pago