

## ECL nyelvvizsga – Kérelem egyedi eljárásra

Vezetéknév: ..... Keresztnév: .....

Születési idő: ..... év ..... hó ..... nap

Születési hely (város): .....

Nyelv: ..... Szint: .....

Vizsga helye: .....

### Értesítési cím:

Ország: ..... Irányítószám: ..... Telefonszám : .....

Helység: ..... E-mail: .....

Utca: .....

### Érintett vizsgarész(ek):

Olvasáskészség

Beszédértés

Íráskészség

Beszédkészség

### Mire tart igényt a vizsga során?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Saját laptopot szeretne használni? Igen  Nem

....., ..... év ..... hó ..... nap

.....  
kérelmező aláírása

A fogyatékkal élő ill. a sajátos nevelési igényű vizsgázóknak a vizsgára jelentkezés határidejéig szükséges eljuttatniuk az egyedi eljárásra vonatkozó kérelmet a választott vizsgahelyre. A kérelemhez minden esetben csatolni kell az (orvos)szakértői véleményt. Utólagosan leadott (orvos)szakértői vélemény alapján egyedi eljárás nem igényelhető.

### A VIZSGAKÖZPONT TÖLTI KI!

#### Intézkedés:

.....  
.....  
.....