

FICHA DE INSCRIPCIÓN - EXÁMENES DE CAMBRIDGE ASSESSMENT ENGLISH EN CENTRO EXAMINADOR ES291

| | |
|---|--|
| Nombre del centro preparador*: *Colegio, Universidad o Academia. | |
| Localidad/provincia: | |

| Examen (marcar con tick): | | |
|---------------------------|----------------------------|--|
| Pre A1 Starters (YLE) | A2 Key | |
| A1 Movers (YLE) | A2 Key for Schools | |
| A2 Flyers (YLE) | B1 Preliminary | |
| TKT CLIL | B1 Preliminary for Schools | |
| TKT Module 1 | B2 First* | |
| TKT Module 2 | B2 First for Schools | |
| TKT Module 3 | C1 Advanced* | |
| | C2 Proficiency* | |
| Fecha examen: | | |

DATOS CANDIDATO/A

Nombre:

Apellidos:

Sexo (mujer u hombre):

DNI/NIE/Pasaporte:
(excepto YLE)

Fecha de nacimiento:

**Si el candidato desea realizar el examen deberá rellenar el documento "Candidate Test Day Photo Form"*

***En el caso de que el candidato requiera algún tipo de adaptación a la hora de realizar el examen, será imprescindible rellenar el formulario destinado para tal fin así como adjuntar justificación y/o declaración médica.*

DATOS DE PADRE/MADRE/TUTOR (Obligatorios en caso de que el candidato sea menor de edad):

Nombre y apellidos:

DNI:

Teléfono de contacto

He leído, estoy conforme y acepto la normativa para los exámenes de Cambridge Assessment English expuestas en el documento adjunto, así como la información básica sobre protección de datos que figura en el reverso de esta página.

En _____, a _____ de _____ de 20 _____

Fdo. : _____

(Candidato mayor de edad, padre, madre o tutor menores de edad)

| INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS | |
|--|---|
| RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO | ECM SERVICIOS EDUCATIVOS. |
| FINALIDAD DEL TRATAMIENTO | La organización, gestión, realización y corrección de exámenes o cualquier trámite relacionado con la matrícula del examen en lengua extranjera: inglés. |
| LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO | La relación jurídica establecida con la firma por parte del interesado o sus representantes legales, en caso de ser menores de edad, de la solicitud de realización de las pruebas de idiomas correspondientes. |
| DESTINATARIOS DE CESIONES O TRANSFERENCIAS | Los datos personales necesarios para la finalidad especificada serán facilitados a: <ul style="list-style-type: none">• CAMBRIDGE ASESMENT ENGLISH, Reino Unido. Asimismo, los datos podrán ser cedidos a: <ul style="list-style-type: none">• La Administración educativa, cuando la misma lo requiera en cumplimiento de la D.A. 23ª.4 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.• Entidades bancarias y/o empresas aseguradoras. |
| DERECHOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS | Los titulares de los datos tienen derecho a ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, cancelación, rectificación, oposición, limitación de tratamiento, portabilidad y olvido, según se explica en la información adicional. A tal fin, podrá dirigir un escrito a ECM Servicios Educativos (Protección de datos) C/ Hacienda de Pavones, 5. 2º. 28030, Madrid. Para ejercitar sus derechos, debe acompañar a su solicitud una copia de su DNI o documento equivalente acreditativo de su identidad. No obstante, podrá presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.agpd.es). |

INFORMACIÓN ADICIONAL

Los interesados podrán consultar la información adicional¹ detallada sobre protección de datos en la página web: www.ecmadrid.org/es/examenes-cambridge



Candidate test day photo form

Centre name: ECM SERVICIOS EDUCATIVOS S.L.
Centre number: ES291
Centre address: C/ Hacienda de Pavones, 5-2ª Planta
Centre contact telephone number: 91 328 80 07

Candidate details

Full name:

Identification Document:

Date of birth (DD/MM/YY):

Sex: Male Female

Legal Guardian candidate details (if necessary)

Full name:

Identification Document:

Date of birth (DD/MM/YY):

Sex: Male Female

Exam details

Which exam is the candidate taking?

| | Paper-based |
|----------------------|--------------------------|
| B2 First (FCE) | <input type="checkbox"/> |
| C1 Advanced (CAE) | <input type="checkbox"/> |
| C2 Proficiency (CPE) | <input type="checkbox"/> |

On which date is the candidate taking the exam?

Declaration –Adult Candidate

I understand and agree to comply with the Summary Regulations, a copy of which has been provided by the Centre.

I will bring a valid photo ID with me on the test day and I know I will not be able to sit the exam if I do not bring it.

If I am taking the First, Advanced or Proficiency exam, I acknowledge that:

- I will have my photo taken by the Centre on the day of the Speaking test and/or the written papers;
- **I will not be able to sit the exam unless this photo is taken;** and
- This photo will be sent to Cambridge Assessment and will be held on the secure Cambridge Assessment English Results Verification Service.

| Signature | Date (DD/MM/YYYY) |
|-----------|-------------------|
| | |

Declaration – Non-Adult/Legal Guardian Candidate

I am the Parent/Legal Guardian of the candidate named on this form and I understand this person is taking the Cambridge Assessment English exam selected above.

I understand and agree with the Summary Regulations, a copy of which has been provided to me by the Centre.

I will make sure the candidate brings a valid photo ID with them on the test day. Otherwise, I am aware that the candidate will not be able to take the exam.

If the candidate is taking the First, Advanced or Proficiency exam, I acknowledge that:

- the candidate will have their photo taken by the Centre on the day of the Speaking test and/or the written papers;
- **the candidate will not be able to sit the exam unless this photo is taken;** and
- this photo will be sent to Cambridge Assessment and will be held on the secure Cambridge Assessment English Results Verification Service.

| Parent/Legal Guardian's name | Signature | Date (DD/MM/YYYY) |
|------------------------------|-----------|-------------------|
| | | |