

**CUESTIONARIO CENTROS BILINGÜES PRINCIPIO DE CURSO.**

CÓDIGO:

CENTRO:

LOCALIDAD:

CENTROS ADSCRITOS BILINGÜES:

CORREO ELECTRÓNICO BILINGÜE:

NOMBRE DIRECTOR/A:

TELÉFONO:

NOMBRE COORDINADOR/A:

TELÉFONO:

BILINGÜE:

L2

L3

IDIOMA.

PLURILINGÜE:

IDIOMA.

N.º DE LÍNEAS  
DEL CENTRO:

LÍNEAS BILINGÜES:

Infantil:

Primaria:

Secundaria:

Bachiller:

Aulas bilingües:

Ciclos Formativos:

**ASIGNATURAS QUE SE IMPARTEN EN BILINGÜE:**

**CURSO:**

**ANL:**

**PROGRAMAS EUROPEOS. INTERNACIONALIZACIÓN:**

**ETWINNING:**

**ERASMUS:**

**OTROS:**

**OTRAS INFORMACIONES DE INTERÉS:**