

ANEXO II
Formulario de solicitud para registrarse como
Centro de realización de las pruebas del DELF PRIM DE COOPERACIÓN
Curso 19/20

La calidad de centro de realización de las pruebas tendrá una duración de un año, pudiéndose prorrogar cada año por mutuo acuerdo del SPEI y del SCAC.

Se trata de: ☐ una renovación ☐ una primera solicitud

Año de inicio:.....

Centro educativo

Nombre:

Dirección:

Población:

Código postal:

Teléfono:

Página Web:

E-mail:

CIF:

a) Contacto (persona de referencia para DELF PRIM de COOPERACIÓN)

Nombre:

Cargo:

Dirección (si difiere de la anterior):

Teléfono directo:

Otros teléfonos:

E-mail:

b) Requisitos para ser centro de realización de las pruebas DELF PRIM DE COOPERACIÓN

La selección de los centros de realización de las pruebas del DELF PRIM de COOPERACIÓN se hará en base a los criterios siguientes:

	SÍ	NO
1. Su centro tiene profesorado habilitado como examinador-corrector DELF.		
2. Su centro dispone de los medios logísticos apropiados para el buen desarrollo de las pruebas:		
2.1 Un lugar de almacenaje seguro y con cerradura para custodiar los exámenes		
2.2 Salas de examen convenientemente ventiladas y con correcta iluminación		
2.3 Salas de examen dotadas de pupitres con una dimensión mínima de 30 x 40 cm, que deberán estar colocados en fila, siguiendo la misma orientación y respetando una distancia mínima entre ellos de 1,5 metros.		
2.4 Salas de examen con buena acústica y con material audio de calidad que puedan leer dispositivos USB		
2.5 Salas de examen que estén alejadas de cualquier fuente de ruido durante las pruebas.		
2.6 Personal del centro que colabore con el personal del centro examinador acreditado para asegurar el correcto desarrollo de las pruebas el día que se realicen las pruebas en el centro.		
3. Su centro dispone de profesorado suficiente (habilitado como corrector/examinador o no) que acepta vigilar las pruebas colectivas del DELF PRIM DE COOPERACIÓN en horario lectivo o fuera del horario lectivo siendo remunerado por el SCAC .		
4. Su centro dispone de profesorado suficiente (habilitado como corrector/examinador o no) que acepta vigilar las pruebas orales del DELF PRIM DE COOPERACIÓN en horario lectivo o fuera del horario lectivo.		
5. Su centro acepta abrir por las tardes para la realización de las pruebas escritas orales del DELF PRIM DE COOPERACIÓN.		
6. Su centro acepta acoger a otros candidatos de otros centros educativos para las pruebas del DELF PRIM DE COOPERACIÓN.		
7. Su centro tiene capacidad para acoger a alumnado de otro centro para las pruebas escritas.		
8. Su centro prevé contar con un mínimo de 15 candidatos de un mismo diploma (A1.1, A1, A2) sumando los propios y los de otros centros educativos.		
9. Su centro acepta enviar por mensajería al centro de examen acreditado (a cargo del centro de examen acreditado) las pruebas colectivas hechas por los candidatos (y las <i>grilles d'évaluation</i> de las pruebas orales completadas si se da el caso).		
10. Todas las personas de su centro implicadas en el DELF PRIM DE COOPERACIÓN tienen conocimiento de la estructura de las pruebas orales y escritas para realización de las pruebas conducentes a la obtención del DELF. (http://www.delf-dalf.es)		

☞ El centro educativo que sea seleccionado como centro de realización de las pruebas del DELF PRIM DE COOPERACIÓN recibirá **una placa oficial** que lo designe como tal.

c) Datos del profesorado de su centro habilitado oficialmente como examinador-corrector DELF

	1	2
Nombre:		
Cargo:		
Dirección		
Teléfono directo:		
Otros teléfonos:		
E-mail:		

d) Datos del profesorado de su centro que vigilará las pruebas colectivas.

	1	2
Nombre:		
Cargo:		
Dirección		
Teléfono directo:		
Otros teléfonos:		
E-mail:		

e) Datos del profesorado de su centro que vigilará las pruebas orales.

	1	2
Nombre:		
Cargo:		
Dirección:		
Teléfono directo:		
Otros teléfonos:		
E-mail:		

d) Horario de las pruebas orales:

- ☐ Solicita horario de mañana.

Justificación de la realización de las pruebas orales en horario de mañana:

e) Declaración

- Declaro que la información que he indicado anteriormente es cierta.
- Declaro que el dispositivo para la realización de las pruebas para la obtención del DELF PRIM DE COOPERACIÓN en mi centro (designación del profesorado que vigilará las pruebas escritas y orales, apertura del centro en horario no lectivo si fuera necesario, acogida de alumnado de otros centros) **ha sido aprobado por el Consejo Escolar.**
- Doy mi consentimiento para que los datos de contacto de mi institución aparezcan en la página Web del Centro de examen acreditado al cual estoy adscrito.
- Me comprometo a comunicar al Centro de examen acreditado y a la Consejería de Educación y Deporte de la Junta de Andalucía puntualmente de cualquier cambio o actualización en los datos arriba indicados.
- Acuerdo cumplir con cualquier restricción y pautas respecto al uso de marcas que el SCAC me indique en relación con el uso del logo.
- Confirmo que tengo la debida autoridad para firmar este Formulario de Solicitud en nombre de mi institución.

Firmado por la dirección del centro educativo:

Firmado:

Nombre:

Fecha:

Sello del centro educativo