



**XUNTA DE GALICIA**  
 CONSELLERÍA DE CULTURA, EDUCACIÓN  
 E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA



ANEXO I

**SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NO DELF ESCOLAR 2017-2018**

Remitir ao enderezo [delfescolar@edu.xunta.es](mailto:delfescolar@edu.xunta.es) antes do 19 de xaneiro de 2018

| DATOS DO CENTRO  |  |
|--|--|
| NOME DO CENTRO   |  |
| CÓDIGO CENTRO  |  |
| LOCALIDADE   |  |
| E-MAIL   |  |
| DATOS DA PERSOA COORDINADORA DO DELF ESCOLAR           |  |
| NOME E APELIDOS  |  |
| E-MAIL   |  |
| DATOS DO CENTRO DE REALIZACIÓN DAS PROBAS DELF ESCOLAR |  |
| NOME DO CENTRO   |  |
| LOCALIDADE   |  |
| ALUMNADO PREVISTO                                      |  |
| NÚMERO DE ALUMNADO PREVISTO                            |  |

....., ..... de ..... de 2018

V.º B.º do/a Director /a

Selo do centro

Asdo.: .....