

ΜΑΪΟΣ-ΙΟΥΝΙΟΣ 2022

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΚΕΝΤΡΟΥ Ξ.Γ. ή ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΥ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

Κέντρο Ξένων Γλωσσών
Καθηγητής-τρια

Διεύθυνση:

Τ.Κ. – Περιοχή:

Τηλέφωνα:

- _____
- _____

Θέμα:

Συνημμένα υποβάλλω:

- Φωτοτυπία Ιατρικής γνωμάτευσης** από δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα
- Μεταφρασμένη γνωμάτευση:**
 - ESB:** Μεταφρασμένη* γνωμάτευση κατόπιν συνεννόησης. Για τη μετάφραση της γνωμάτευσης επικοινωνήστε πρώτα με το Γραφείο Εξετάσεων
 - Cambridge:** Απαιτείται μεταφρασμένη* γνωμάτευση
 - Europalso:** Δεν απαιτείται μετάφραση
- Για τις περιπτώσεις **προβλήματος ακοής**, χρειάζεται να προσκομίσετε **ακουόγραμμα**, στο οποίο να αναγράφεται το ποσοστό βαρηκοΐας και από τα 2 αυτιά.

***Μετάφραση από Μεταφραστικό Κέντρο,
Υπουργείο Εξωτερικών, Δικηγόρο κ.α.**

Προς:

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ Π.Σ.Ι.Κ.Ξ.Γ. Ακαδημίας
98-100, Αθήνα 106 77
Τηλ. 2103830752, FAX 2117600080-2

Παρακαλώ για τον/την παρακάτω υποψήφιο/α στις
εξετάσεις:

EUROPALSO

ST1 ST2 BEG ELEM BASIC

ESB B1 B2 C1 C2

CAMBRIDGE English Assessment

YLE KETfs PETfs FCEfs CAE CPE

Όνομ/μο υποψηφίου: _____

Έχει λάβει μέρος ξανά σε προηγούμενη εξεταστική
περίοδο? (π.χ DEC 2019): _____

Επίπεδο (Προηγ. Περιόδου): _____

Να ληφθεί η κατάλληλη μέριμνα, διότι πάσχει από:

- Ψυχολογικές & Μαθησιακές δυσκολίες (Δυσλεξία, Δυσγραφία, κλπ.)
- Διαταραχές:
 - Όρασης/ Τύφλωση (κυκλώστε)
 - Ακοής/ Κώφωση (κυκλώστε)
- Επιληψία
- Τραύλισμα
- Διαβήτης
- Αυτισμός / Σύνδρομο Asperger
- Προσωρινή ανικανότητα (κάταγμα βραχίονα)
- Κινητική Αναπηρία
- Άλλο _____

Αντιμετώπιση του προβλήματος:

Ημερομηνία: _____

Υπογραφή: _____

*Σε περίπτωση που η αίτηση υποβάλλεται από ιδιοκτήτη ΚΕΓ, αυτός θα πρέπει να έχει εξουσιοδοτηθεί από τον υποψήφιο να παράσχει συγκατάθεση για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων ειδικών κατηγοριών.

Γνωρίζω ότι παράσχοντας με την παρούσα τη συναίνεση μου, ο Π.Σ.Ι.Κ.Ξ.Γ. (EUROPALSO) θα προβεί για λογαριασμό του ESB σε επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων που συμπληρώνω ή επισυνάπτω στην παρούσα με σκοπό την παροχή κατάλληλης μέριμνας προς εμένα ή τον εξουσιοδοτούνται κατά τη διεξαγωγή των εξετάσεων. Με την υποβολή της παρούσας και των συνημμένων συναίνω στην επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου ή του εξουσιοδοτούμενου, τα οποία ανήκουν στα δεδομένα ειδικών κατηγοριών. Τα δεδομένα θα διατηρούνται για 2 έτη, εκτός αν απαιτείται παράταση του χρόνου αυτού λόγω εννόμων υποχρεώσεων ή νομικών αξιώσεων. Θα έχω δικαίωμα πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού, άρσης της συγκατάθεσης, το οποίο μπορώ να ασκήσω με την υποβολή αιτήσεως στην ταχυδρομική διεύθυνση του ESB 9 Hattersley Court, Burscough Road Ormskirk L39 2AY, ή του CAMBRIDGE English Assessment DC10 Hill Farm Road Whittlesford Cambridge CB22 4FZ, UK ή του Π.Σ.Ι.Κ.Ξ.Γ Ακαδημίας 98-100, Αθήνα υπόψη DPO ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση dpo@europalso.gr καθώς και, εφόσον δεν ικανοποιηθεί το δικαίωμά μου, να προσφύγω στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (www.dpa.gr).

Προθεσμία υποβολής δικαιολογητικών: **Πέμπτη, 31 Μαρτίου**