



**Gobierno  
de La Rioja**

**Educación, Cultura y  
Turismo**

C/ M. Murrieta 76, Ala Este, Planta  
Baja

26071 Logroño

Teléfono: 941 291 660

Fax: 941 203 566

e-mail: cefiame@larioja.org

**Educación**

## ANEXO 1

### Curso Básico de Capacitación en Metodología AICLE

Como establece la convocatoria, para la solicitar la inscripción en el curso, es imprescindible enviar el presente anexo firmado al siguiente número de fax: **941203566**

### Declaración Responsable

D/Dª			
con domicilio en			
DNI o Pasaporte		correo electrónico	
teléfono de contacto		teléfono del centro	
centro de destino durante el curso 2014-15			

Señale lo que proceda:

participo en Sección Bilingüe    Experiencia Bilingüe                      mi centro participa en    Sec. Bil.    Experiencia Bil.

participo en:    PILC C                                      PILC B                                      PILC A

Declara bajo juramento o promete:

Poseer la **acreditación oficial** en el **nivel B1 del MCER** en el idioma **inglés** expedida por la siguiente entidad....., con fecha: .....

En ..... a ..... de ..... de 2014

Fdo.: .....