

# FELÜLVIZSGÁLATI KÉRELEM



Vezetéknév: ..... Keresztnév: .....

Születési idő:     év      hó      nap Születési hely (város): .....

Nyelv: ..... Szint: ..... Vizsga helye: .....

Vizsga időpontja: .....Azonosító kód PID:.....

<b>A felülvizsgálandó készség:</b>	olvasáskészség	<input type="checkbox"/>	Elért eredmény: .....%
	íráskészség	<input type="checkbox"/>	Elért eredmény: .....%
	beszédértés	<input type="checkbox"/>	Elért eredmény: .....%
	beszédkészség	<input type="checkbox"/>	Elért eredmény: .....%

## Értesítési cím:

Ország: .....Irányítószám:.....Helység: .....

Utca: .....

Telefon(ok):..... **E-mail:**.....

## Felülvizsgálati kérelem indoklása:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....év ..... hó ..... nap

..... kérelmező aláírása

*A felülvizsgálat keretében harmadik értékelő által végzett újraértékelés díja készségenként 25.- Euro. Az ennek befizetését tanúsító igazolását a kérelemhez mellékelni kell. A díjbefizetési igazolás hiányában az újraértékelést nem áll módunkban elvégezni.*