

INSTRUCCIONES: Debe seleccionar **una única** respuesta para cada una de las preguntas de la prueba, del modo que se indica:



Bien marcado



Mal marcado

PARA CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO DE EXAMEN: **No presentado**

Tarea 1

- 1 A B C
- 2 A B C
- 3 A B C
- 4 A B C
- 5 A B C

Tarea 2

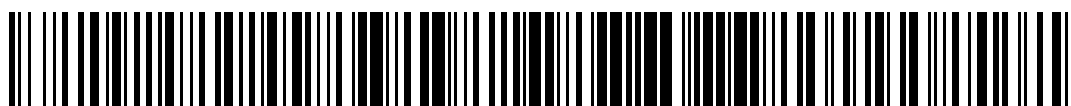
- 6 A B C D E F G H I J
- 7 A B C D E F G H I J
- 8 A B C D E F G H I J
- 9 A B C D E F G H I J
- 10 A B C D E F G H I J
- 11 A B C D E F G H I J

Tarea 3

- 12 A B C D E F G H I J
- 13 A B C D E F G H I J
- 14 A B C D E F G H I J
- 15 A B C D E F G H I J
- 16 A B C D E F G H I J
- 17 A B C D E F G H I J

Tarea 4

- 18 A B C
- 19 A B C
- 20 A B C
- 21 A B C
- 22 A B C
- 23 A B C
- 24 A B C
- 25 A B C



INSTRUCCIONES: Debe seleccionar **una única** respuesta para cada una de las preguntas de la prueba, del modo que se indica:



Bien marcado



Mal marcado

PARA CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO DE EXAMEN: **No presentado**

Tarea 1

- 1 A B C
- 2 A B C
- 3 A B C
- 4 A B C
- 5 A B C

Tarea 2

- 6 A B C D E F G H I
- 7 A B C D E F G H I
- 8 A B C D E F G H I
- 9 A B C D E F G H I
- 10 A B C D E F G H I

Tarea 3

- 11 A B C D E F G H I J K L
- 12 A B C D E F G H I J K L
- 13 A B C D E F G H I J K L
- 14 A B C D E F G H I J K L
- 15 A B C D E F G H I J K L
- 16 A B C D E F G H I J K L
- 17 A B C D E F G H I J K L
- 18 A B C D E F G H I J K L

Tarea 4

- 19 A B C D E F G H I
- 20 A B C D E F G H I
- 21 A B C D E F G H I
- 22 A B C D E F G H I
- 23 A B C D E F G H I
- 24 A B C D E F G H I
- 25 A B C D E F G H I

Examen: **DELE A1 ABRIL 2020**

DELE

Prueba: **Expresión e interacción escritas**

Fecha del examen: 17/04/2020 09:00

Inscripción: 200401036003022839999

Centro: **Instituto Cervantes de Sídney**

Candidato:



PARA CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO DE EXAMEN: **No presentado**

Tarea 1. Escriba la respuesta **ÚNICAMENTE** dentro del cuadro.

DATOS PERSONALES

Nombre:		Apellidos:	
DIRECCIÓN			
Calle:		Número:	Piso:
Ciudad:		País:	
Teléfono fijo:		Teléfono móvil:	
Correo electrónico:			
Edad:		Nacionalidad:	

PREGUNTA 1

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

PREGUNTA 2

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

PREGUNTA 3

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

PREGUNTA 4

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

Examen: DELE A1 ABRIL 2020

DELE

Prueba: **Expresión e interacción escritas**

Fecha del examen: 17/04/2020 09:00

Inscripción: 200401036003022839999

Centro: **Instituto Cervantes de Sídney**

Candidato:



Tarea 2. Escriba la respuesta **ÚNICAMENTE** dentro del cuadro.

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



INSTRUCCIONES: Los examinadores deben asegurarse de cumplimentar **cada una de las calificaciones** de la prueba, del modo que se indica:



Bien marcado



Mal marcado

PARA CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO DE EXAMEN: **No presentado**

CALIFICADOR**1 Tarea 1**Uso de la lengua 0 1 2 3 Cumplimiento de la tarea 0 1 2 3 **2 Tarea 2**Uso de la lengua 0 1 2 3 Cumplimiento de la tarea 0 1 2 3 **3 Tarea 3**Uso de la lengua 0 1 2 3 Cumplimiento de la tarea 0 1 2 3 **ENTREVISTADOR****4 T1-T2-T3**Uso de la lengua 0 1 2 3 Cumplimiento de la tarea 0 1 2 3 **IDENTIFICACIÓN DE LOS EXAMINADORES****Entrevistador**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Calificador

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>