Región de Murcia
Consejería de Educación y Cultura
Dirección General de Formación
Profesional e Innovación

P-1172

SOLICITUD DE ADAPTACIÓN DE LA PRUEBA DE ACCESO DE CARÁCTER ESPECÍFICO

ENSEÑANZA DEPORTIVA_____

DATOS PERSONALES:

APELLIDOS: _____ NOMBRE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ SEXO: _____

NACIONALIDAD: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____

DOMICILIO: _____ LOCALIDAD: _____

DNI: _____

TELÉFONOS: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

EXPONGO: Que tengo una minusvalía de tipo _____

Las adaptaciones/apoyos que necesito son:

_____

SOLICITO:

Que el tribunal de las pruebas de carácter específico de acceso evalúe el grado de la discapacidad para poder cursar con aprovechamiento estas enseñanzas.

Murcia a _____de _____de _____

Fdo.:

SR/A PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL EVALUADOR