



Región de Murcia
Consejería de Educación y
Formación Profesional

Dirección General Formación Profesional,
Enseñanzas de Régimen Especial
y Educación Permanente

ANEXO III

SOLICITUD DE ADAPTACIÓN DE LA PRUEBA DE CARÁCTER ESPECÍFICO PARA LOS CICLOS DE LAS ENSEÑANZAS CONDUCENTES A LOS TÍTULOS DE TÉCNICO DEPORTIVO Y TECNICO DEPORTIVO SUPERIOR

DATOS PERSONALES:

APELLIDOS:		NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:	SEXO:
NACIONALIDAD:		LUGAR DE NACIMIENTO:	
DOMICILIO:		DNI:	
LOCALIDAD:		TELÉFONOS:	
CORREO ELECTRÓNICO:			

EXPONE: Que tengo una discapacidad de tipo

Adjunto el informe médico donde se especifica dicha discapacidad.

Las adaptaciones/apoyos necesarios para poder realizar esta prueba de acceso de carácter deportivo, según el informe médico son:

SOLICITO:

Que el tribunal de las pruebas de carácter específico de acceso evalúe, en base al informe médico, si con los apoyos propuestos podrá realizar esta prueba y cursar con aprovechamiento estas enseñanzas.

Murcia a _____ de _____ de

Fdo.:

SR/SRA. PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL EVALUADOR