



SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN
Autorizado por la Consejería de Educación
Región de Murcia; Código de Centro: 30020421

Apellidos: Nombre:

Fecha Nacimiento: Nacionalidad:

N.I.F. / N.I.E: -

Domicilio:

Código Postal: Localidad:

Provincia: Teléfono:

Correo electrónico: Fax:

EXPONE:

Estudios que posee:

Centro en el que se encuentra matriculado: CENTRO AUTORIZADO DE ENSEÑANZAS DEPORTIVAS TÁNDEM.

SOLICITA: La convalidación siguiente:

MATERIA SUPERADA	MÓDULO QUE SOLICITA	GRADO	NIVEL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN
Autorizado por la Consejería de Educación
Región de Murcia; Código de Centro: 30020421

MATERIA SUPERADA	MÓDULO QUE SOLICITA	GRADO	NIVEL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTOS QUE SE APORTAN:

- Fotocopia compulsada del D.N.I. o Pasaporte.**
- Fotocopia compulsada del título que posee.**
- Original o Fotocopia compulsada de la Certificación Académico Personal.**

En a de de .

Conforme/Firmado: