

SOLICITUD DE CONVALIDACIONES

DATOS PERSONALES

Apellidos:		Nombre:	
Fecha nacimiento:		Nacionalidad:	
DNI/NIE:	Correo electrónico:		
Domicilio:			
Localidad:		Provincia:	
Código postal:		Teléfono:	

EXPONE:

Que posee los estudios finalizados de:

y está matriculado en el CENTRO AUTORIZADO DE FORMACIÓN DE ENSEÑANZAS DEPORTIVAS "AOSSA"

POR LO QUE SOLICITA LA SIGUIENTE CONVALIDACIÓN:

BLOQUE COMÚN				
MATERIA SUPERADA	MÓDULO QUE SOLICITA		GRADO	NIVEL
	MED-C201 Bases del aprendizaje deportivo.		MEDIO	FINAL (2)
	MED-C202 Bases del entrenamiento deportivo.		MEDIO	FINAL (2)
	MED-C203 Deporte adaptado y discapacidad.		MEDIO	FINAL (2)
	MED-C204 Organización y legislación deportiva.		MEDIO	FINAL (2)
	MED-C205 Deporte y género.		MEDIO	FINAL (2)

DOCUMENTOS QUE SE APORTAN:

- Fotocopia compulsada del Título que posee.
- Original o fotocopia compulsada de la Certificación Académica Personal.
- Fotocopia compulsada DNI/ Pasaporte/ NIE.
- Certificación de programas de las materias superadas.

En, a de de 202.....

Firma del solicitante: