

DATOS PERSONALES

APELLIDOS		NOMBRE		DNI	
CALLE				NÚMERO	PISO
LOCALIDAD		PROVINCIA		TELÉFONO	
CORREO					

1º	2º	3º	FORMACIÓN EN LA QUE ESTÁ MATRICULADO

TITULACIÓN QUE APORTA	LOGSE	LOE

MÓDULOS QUE SOLICITA: (Se debe hacer constar el nombre correcto)

Documentación que aporta:

- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica personal
- Fotocopia compulsada del título
- Resolución CSD
- Certificación de programas de materias superadas
- Justificante de unidades de competencia acreditadas

Avilés, de de 20

FIRMA DEL ALUMNO/A O TUTOR/A LEGAL

Fdo _____

Sr/a. Director/a del C.I.F.P del Deporte

