



## SECRETARÍA

---

### SOLICITUD DE ADAPTACIÓN DE LAS PRUEBAS DE EVALUACIÓN POR RAZONES DE DISCAPACIDAD

Apellidos y nombre: .....

Teléfono(s) de contacto: ..... / .....

Email (en mayúsculas): .....

Datos de la matrícula (marque con una X lo que proceda): ..... Oficial ..... Libre

Idioma: ..... Curso/Nivel: .....

Tipo y Grado De Discapacidad: .....

.....

.....

Tipo de adaptación que solicita: .....

.....

.....

Documentación que adjunta: .....

.....

.....

**NOTA IMPORTANTE:** Es absolutamente necesario que el/la solicitante presente como documento justificativo el certificado oficial del tipo y grado de minusvalía. Se desestimará toda solicitud que no venga acompañada del correspondiente informe. La documentación aportada será custodiada por el Centro durante el presente curso académico.

En Almonte a , ..... de ..... de .....

Fdo: .....