

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN

1 DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A SOLICITANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE			DNI
FECHA DE NACIMIENTO		SEXO <input type="checkbox"/> Varón. <input type="checkbox"/> Mujer.	
DOMICILIO			
LOCALIDAD		PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO/S DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO	

2 CONSERVATORIO PROFESIONAL/CENTRO AUTORIZADO DE GRADO MEDIO DONDE SE ENCUENTRA MATRICULADO/A	
NOMBRE DEL CENTRO	
DIRECCIÓN	
LOCALIDAD	PROVINCIA
SITUACIÓN ACADÉMICA EN LOS ESTUDIOS DE ENSEÑANZAS PROFESIONALES DE MÚSICA/DANZA* EN EL CURSO INMEDIATAMENTE ANTERIOR (*) Tachese lo que no proceda <input type="checkbox"/> Ha superado la prueba de acceso al Grado. <input type="checkbox"/> Ha superado el primer curso del Grado. <input type="checkbox"/> Ha superado el segundo curso del Grado. <input type="checkbox"/> Ha superado el tercer curso del Grado. <input type="checkbox"/> Otras situaciones:	

3 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
Las personas abajo firmantes DECLARAN , bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, autorizando a la Consejería de Educación para efectuar las comprobaciones necesarias en acreditación de los datos declarados. Y SOLICITAN le sea/n convalidada/s al/a la alumno/a la/s siguiente/s materias optativas.	
Relación de materias	Correspondencia con el curso de la Educación secundaria obligatoria
.....
.....
En a de de	
EL PADRE, LA MADRE O REPRESENTANTE LEGAL	ALUMNO/A SOLICITANTE
Fdo.:	Fdo.:

SR/A DIRECTOR/A DEL

