

## ANEXO VII

## SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MATERIAS/ASIGNATURAS

1. DATOS PERSONALES				
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		
NOMBRE		DNI /PASAPORTE/OTROS		
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO CONTACTO		
DOMICILIO- C/, Pza./, Avda./	Nº	Piso	Letra	Código Postal
LOCALIDAD		PROVINCIA		

2. SOLICITA LE SEAN CONVALIDADAS	
LAS SIGUIENTES MATERIAS/ASIGNATURAS:	POR LAS SIGUIENTES MATERIAS/ASIGNATURAS:

3. DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA A LA SOLICITUD

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del padre, madre o representante legal si el alumno o alumna es menor de edad	Firma del alumno o alumna solicitante

(Sello del centro)

SR./SRA DIRECTOR/ DIRECTORA DEL \_\_\_\_\_