

SOLICITUD NECESIDADES ACADÉMICAS ESPECIALES

CURSO 20__20__

D. _____
D.NI. _____
DOMICILIO _____ NÚM _____
LOCALIDAD _____ C.P. _____
PROVINCIA _____ TFNO.1 _____
TFNO.2 _____ MAIL _____
TITULACIÓN _____

EX P O N E que es estudiante con necesidades académicas especiales:

- Discapacidad superior al 33%
- Discapacidad inferior al 33%.
- Embarazo
- Cargo hijos menores de tres años.
- Cargo personas mayores ascendientes
- Compaginar estudios con la actividad laboral
- Deportista alto nivel
- Deportista de alto rendimiento
- Víctimas de maltrato
- Víctimas violencia de género
- Víctimas terrorismo
- Otros

SOLICITA:

Sevilla a ____ de ____ de ____

Fdo.:

SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR