

**ANEXO VI**

**Solicitud de convalidación de materias/asignaturas**

<b>DATOS PERSONALES</b>			
<b>Primer apellido</b>	<b>Segundo apellido</b>	<b>Nombre</b>	<b>DNI</b>
<b>Domicilio</b>		<b>Localidad</b>	<b>Provincia</b>
<b>Teléfono</b>		<b>Correo electrónico</b>	

SOLICITA le sean convalidadas las siguientes materias/asignaturas, de acuerdo con la normativa vigente en la Comunidad autónoma de Aragón

<b>Materias/asignaturas que desea convalidar</b> (Indicar denominación y curso)	<b>Materias/asignaturas con las que desea realizar la convalidación</b> (indicar denominación y curso)

<b>Documentación que acompaña a la solicitud</b>

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

Firma del alumno o alumna solicitante

En el caso de alumnos menores de edad no emancipados, firma del padre, madre o representante legal

Fdo.:

(Sello del centro)

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO \_\_\_\_\_