

ANEXO I

CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR: ANIMACIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS

GRADO UNIVERSITARIO: CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEL DEPORTE

Asignaturas Módulos Profesionales de Ciclos Formativos	Asignaturas	Carácter	Créditos
Actividades Físico Deportivas de Equipo	Fundamentos de los Deportes Colectivos I-Balonmano	Obligatoria	9
	Fundamentos de los Deportes Colectivos I-Fútbol		
	Fundamentos de los Deportes Colectivos II-Baloncesto	Obligatoria	9
	Fundamentos de los Deportes Colectivos II-Voleibol		
Actividades Físico Deportivas con Implementos	Fundamentos de los Deportes con Raqueta	Obligatoria	6
Juegos y Actividades Físicas Recreativas para Animación	Deporte, Turismo y Recreación	Obligatoria	6
Nº TOTAL DE CRÉDITOS RECONOCIDOS			30

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS, PARA TITULACIONES DE GRADO, POR CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR

APELLIDOS:		NOMBRE:	DNI:
DOMICILIO, Nº, PISO:			TELÉFONO:
CODIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:	E-MAIL:
MATRICULADO/A EN EL GRADO DE:			CURSO:

SOLICITA EL RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS de las asignaturas, que a continuación se relacionan, previa presentación de la documentación acreditativa:

DATOS DE ORIGEN		DATOS DE DESTINO		
CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR:		FTAD/ESCUELA UNIVERSITARIA:		
		ESTUDIOS:		
		UNIVERSIDAD: CASTILLA-LA MANCHA		
Asignaturas Módulos Profesionales de Ciclos Formativos		ASIGNATURAS RECONOCIDAS, SEGÚN CONVENIO APROBADO EL 30 DE ABRIL DE 2013, Y QUE NO TIENE QUE CURSAR EL ALUMNO		
Código	Denominación	Código	Denominación	Créditos

ALU-01-101-02

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos pasan a formar parte del fichero de la Universidad, cuya finalidad es tramitar la solicitud de Convalidación o Adaptación, y podrían ser cedidos de acuerdo con las leyes vigentes.

Asimismo, le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos remitiendo un escrito al Director Académico de Seguridad de Sistemas Informáticos de la Universidad de Castilla-La Mancha, calle Altagracia, número 50, 13071 Ciudad Real, adjuntando copia de documento que acredite su identidad.

Quedo enterado de que en los datos señalados no se admitirá rectificación alguna.

_____, a ____ de _____ de 20__

EL/LA INTERESADO/A

Recepción Solicitud
Fecha: _____
Firma funcionario

Documentación a presentar junto con esta solicitud:

- Certificación Académica del Ciclo Formativo.
- Copia de la tabla de reconocimiento publicada (facilitada por la UGAC)
-