

| | | | | | |
|---|--|-----------|---------------|---|---|
|  | IMPRESO PARA LA ADAPTACIÓN O EXENCIÓN EN EDUCACIÓN FÍSICA | | |  |  |
| | PR 7201 | MD 720111 | Rev.: 2022/23 | | |

NOMBRE y APELLIDOS _____

alumno/a matriculado en este Centro, en el curso _____
(1º, 2º, 3º, 4º ESO o 1º de Bachillerato)

SOLICITA de la Dirección del Centro:

Adaptación del currículo de Educación Física, por sufrir alguna discapacidad motora o sensorial, temporal o permanente.

A tal efecto adjunto la siguiente documentación:

Certificado médico correspondiente.

Otros certificados _____

Albacete, _____ de _____ de 20 ____

SI NO TIENE FIRMA DIGITAL ESCRIBA SU NOMBRE Y APELLIDOS

Firma del padre/madre/tutor-a
o del alumno/a mayor de edad

SR. DIRECTOR DEL IES "LEONARDO DA VINCI" DE ALBACETE