

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: | | | TELEFONO: |
| 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)
-