



<b>SOLICITUDE DE SUBSTITUCIÓN DA REALIZACIÓN DA PROBA ESPECÍFICA DE ACCESO AO CICLO INICIAL DE GRAO MEDIO DO TÍTULO DE TÉCNICO DEPORTIVO EN BALONCESTO POR ALEGAR MÉRITO DEPORTIVO</b>			
<b>DATOS DA PERSOA SOLICITANTE</b>			
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF/NIE
ENDEREZO:			
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	ENDEREZO ELECTRÓNICO	
<b>E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)</b>			
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF/NIE
<b>EXPÓN:</b>			
1. Acreditar o mérito deportivo de competir durante polo menos unha temporada en calquera categoría de competición federativa dende a categoría infantil ata a categoría absoluta. A Federación Española ou Galega de Baloncesto emitirá o correspondente certificado que acredite a posesión do mérito deportivo.			
<b>SOLICITA</b>			
A SUBSTITUCIÓN da realización da proba de carácter específico de acceso ao Ciclo Inicial de grao Medio definida no ANEXO VII do Real Decreto 980/2017, de 30 de outubro, polo que se establece o título de técnico deportivo na modalidade deportiva de Baloncesto, por acreditar MÉRITO DEPORTIVO.			
<b>Para os efectos oportunos, achega a seguinte DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA (orixinal ou copia cotexada):</b>			
<input type="checkbox"/> Certificación do mérito deportivo expedido pola Federación deportiva correspondente.			
<b>SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE</b>			
Lugar e data: En....., a .....de.....de 20__			
Para cubrir polo centro educativo:		REVISADO E CONFORME:	
Data de entrada :.....de .....de 20__		Asdo.: ..... Selo:	

*Sr. Presidente do tribunal avaliador*