



Declaración responsable de no poseer requisitos de acceso

1. Datos de la persona interesada:

NIF

Apellidos y Nombre

Correo electrónico:

Teléfono de contacto:

Dirección:

Localidad:

Provincia:

País:

2. Declaro NO reunir los requisitos académicos de acceso al :

CICLO DE GRADO MEDIO

CICLO DE GRADO SUPERIOR

DENOMINACIÓN DEL CICLO:

Imprescindible, presentar escaneado el DNI, anverso y reverso en una sola cara en PDF o Pasaporte

Lugar y fecha:

Firma: