

## ANEXO IV

### SOLICITUD DE ADAPTACIÓN POR CIRCUNSTANCIAS SOBREVENIDAS O TEMPORALES

#### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO:

NOMBRE Y APELLIDOS:	
Fecha de nacimiento:	D.N.I./NIE:
Padre/Tutor legal:	
Madre/Tutor legal:	
Teléfono:	Correo electrónico:
Etapa cursada: Bachillerato <input type="checkbox"/>	Formación Profesional <input type="checkbox"/>

#### 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO:

CENTRO:		Código:
Localidad:		
Teléfono:	Correo electrónico:	

#### DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA A ESTA SOLICITUD:

- Certificado médico que incluya la adaptación que se precise

El/La Director/a del centro

Fdo.: