**IMPRESO DE SOLICITUD**

**ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS DE UN IDIOMA EXTRANJERO EN EL DIPLOMA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA EN FORMACIÓN PEDAGÓGICA Y DIDÁCTICA PARA PROFESORES TÉCNICOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y ENSEÑANZAS DEPORTIVAS**

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| **DNI Español****NIE/PASAPORTE** | **PRIMER APELLIDO** | **SEGUNDO APELLIDO** | **NOMBRE** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE CONTACTO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES** |
| **CALLE/NÚMERO PISO** |
|  |
| **CÓDIGO POSTAL**  | **POBLACIÓN** | **PROVINCIA** | **PAÍS** |
|  |  |  |  |
| **DIRECCIÓN DE CORREO-E** | **Tfno. MÓVIL** | **Tfno. FIJO** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **CRITERIOS QUE CUMPLE PARA LA ACREDITACIÓN DE UN IDIOMA EXTRANJERO** |
|  |

* *Deberá aportarse la documentación justificativa de la situación alegada, salvo en el caso de estudios realizados en la Universidad de La Rioja o su Fundación.*

xxx a xx del xxxx de 201x

(Firma solicitante)

Fdo.: xxxxxxxxxxxxxxxx