



EXÁMENES EXTRAORDINARIOS ABRIL 2017

SOLICITUD DE MATRÍCULA: **PATRÓN LOCAL DE PESCA**

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>	<b>N.I.F. /N.I.E/ PASAPORTE</b>

<b>CALLE, PLAZA Y NÚMERO</b>	<b>LOCALIDAD</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CÓDIGO POSTAL</b>

<b>TELÉFONO</b>	<b>MÓVIL</b>	<b>DIRECCIÓN E-MAIL</b>

**MÓDULOS DE LOS QUE SOLICITA CONVALIDACIÓN**


**FOTOCOPIAS COMPULSADAS ACREDITATIVAS DE LOS MÓDULOS A CONVALIDAR**


El/la abajo firmante autoriza al órgano gestor a verificar los datos de identidad.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, le informo de que los datos personales recogidos en esta solicitud se incorporarán a un fichero, para su tratamiento, con la finalidad de la gestión de este procedimiento. Usted puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley, mediante un escrito dirigido a la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, del Principado de Asturias como responsable del fichero.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.- \_\_\_\_\_

