



24.07/2025 12:36:42 BALSAS RAMÓN, MARIA DEL CARMEN 24.07/2025 12:19:16 MONDEJAR, MATEO, PEDRO 24.07/2025 11:57:15 GÓMEZ ESPIN, LUIS EDUARDO 24.07/2025 13:23:59 GONZÁLEZ RUIZ, LUIS

Este es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: https://sede.carm.es/verificardocumentos e introduciendo del código seguro de verificación (CSV) CARM-062039a-6891-4062-3738-0050569b6280

ANEXO III

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS DE LAS ENSEÑANZAS PROFESIONALES DE MÚSICA Y DANZA CON MATERIAS DE LOS ESTUDIOS DE BACHILLERATO

DATOS DEL ALUMNO/A		
NRE:	Apellidos:	Nombre:
DNI/NIE/Pasaporte:	Nacionalidad:	Fecha de nacimiento:
Lugar de nacimiento:	Provincia:	País:
Domicilio:		C.P.:
Localidad:	Municipio:	Teléfono:
DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL		
Nombre padre, madre, tutor o tutora legal 1:		DNI/NIE/Pasaporte:
Correo electrónico:		Teléfono:
Nombre padre, madre, tutor o tutora legal 2:		DNI/NIE/Pasaporte:
Correo electrónico:		Teléfono:
SOLICITA le sean convalidadas las siguientes materias, de acuerdo con la normativa vigente en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia		
BACHILLERATO		
<i>Convalidación de asignaturas de las enseñanzas profesionales de Música y Danza</i>		
1.º curso de Bachillerato		
Asignatura de las Enseñanzas Profesionales	Enseñanzas Profesionales	Materia de Bachillerato con la que se convalida
<input type="checkbox"/> 1.º curso de Lenguaje Musical	MÚSICA	Lenguaje y Práctica Musical
<input type="checkbox"/> 1.º y 2.º curso de Música	DANZA	Lenguaje y Práctica Musical
2.º curso de Bachillerato		
Asignatura de las Enseñanzas Profesionales	Enseñanzas Profesionales	Materia de Bachillerato con la que se convalida
<input type="checkbox"/> 1.º curso de Coro	MÚSICA	Coro y Técnica Vocal II
DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA		
<input type="checkbox"/> Certificado académico		<input type="checkbox"/> Certificado de matrícula

Firma del alumno/a. En el caso de menores de edad, firma de los padres, madres o tutores legales

Sello del centro y fecha

V.º B.º EL/LA DIRECTOR/A

Fdo.: _____

Fdo.: _____

SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO _____

