

ANEXO I

SOLICITUDE DE ADAPTACIÓN NAS PROBAS DE AVALIACIÓN DE BACHARELATO PARA O ACCESO Á UNIVERSIDADE

ALUMNOS CON NECESIDADES ESPECIAIS

[Comisión Delegada 25 – Comisión Delegada 25 - Auxiliar]

A solicitude, debidamente cumprimentada e asinada pola Dirección do Centro e o Orientador ou Orientadora do mesmo, acompañada da autorización do interesado ou, no seu caso, dos pais/titores legais, deberá enviarse, nas datas indicadas, por correo electrónico a ciug@ciug.gal ou por Fax ao nº **881 814 789**, desde a dirección de correo electrónico oficial do centro ou desde o Fax do centro, con asunto “**Adaptación ABPAU – Nome do Centro**”, axuntando esta solicitude e o resto da documentación necesaria.

Non se admitirán solicitudes que non veñan do Centro e debidamente cumprimentadas.

A **Resolución** adoptada pola **CiUG** comunicarase **ao Centro** unicamente á Dirección de Correo Electrónico que figura no apartado E-mail de Datos do Centro.

▪ DATOS PERSONAIS DO ALUMNO/A:

Nome e Apelidos:	
DNI/NIE:	Data de nacemento:
Modalidade Bacharelato ou Ciclo Formativo:	
Se solicitou anteriormente adaptación na PAU, indique o ano:	

▪ DATOS DO CENTRO EDUCATIVO:

Nome:		
Código centro:	Enderezo:	
Localidade:	Provincia:	
Telf:	Fax:	E-mail:
Orientador/a que fai o informe:		
Tlf. Orientador/a:	E-mail Orientador/a:	

▪ DOCUMENTOS QUE SE ADXUNTAN (márquese o que proceda):

- Certificado de Cualificación e Recoñecemento do Grao de Discapacidade.
- Certificado Médico oficial recente.
- Informe Psicopedagógico vixente elaborado polo orientador/a do centro.
- Autorización (Anexo II)
- Outra documentación:

▪ **DIAGNÓSTICO:**

▪ **DATA DO DIAGNÓSTICO:**

▪ **CARACTERÍSTICAS DA DISCAPACIDADE, DIFICULTADE ESPECÍFICA DE APRENDIZAXE, NECESIDADE EDUCATIVA ESPECIAL OU OUTRA NECESIDADE DE ATENCIÓN:**

▪ **MEDIDAS EDUCATIVAS APLICADAS NO CENTRO E ADAPTACIÓNS COAS QUE SE CURSARON OS ESTUDOS, CON ESPECIFICACIÓN DA SÚA TEMPORALIZACIÓN:**

*(Consígnense con detalle as **medidas adoptadas** no centro e as **datas** nas que se adoptaron. Describíranse as medidas adoptadas, no seu caso, respecto da metodoloxía, materiais curriculares e adaptacións de exames, criterios e instrumentos de avaliación e cualificación).*

▪ **PROPOSTA SOBRE AS MEDIDAS MÁIS AXEITADAS PARA A REALIZACIÓN DA PROBA DE AVALIACIÓN DE BACHARELATO PARA O ACCESO Á UNIVERSIDADE:**

(Desenvólvese este apartado co maior detalle posible, enumerando claramente as medidas que se solicitan para a adaptación das probas, respectando o anonimato e os principios de igualdade, non discriminación, mérito e capacidade)

En _____, a _____ de _____ de 2016

<p>Vº Bº DIRECTOR/A DO CENTRO</p> <p>Asdo.: _____</p>	<p>ORIENTADOR/A EDUCATIVO/A</p> <p>Asdo.: _____</p>
--	--

Nota: para cada Convocatoria da proba de avaliación de Bacharelato para o acceso á Universidade (Ordinaria e Extraordinaria) o **PRAZO DE ENVÍO DE SOLICITUDES** coincide co **PRAZO DE "PREMATRÍCULA NA PROBA"** polo alumnado no Centro.

Sr. Presidente da CiUG

ANEXO II

Autorización expresa do estudante ou dos seus pais/titores no caso de minoría de idade para a tramitación da solicitude de adaptación na proba de avaliación de Bacharelato para o acceso á Universidade.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DO ALUMNO/A E CENTRO EDUCATIVO:

APELIDO PRIMEIRO		APELIDO SEGUNDO		NOME	
DNI /Pasaporte		Data de Nacemento			
DATOS DO CENTRO DE BACHARELATO OU F.P. EMISOR DO INFORME					
NOME DO CENTRO			LOCALIDADE		

I) No caso de ser maior de idade:

Manifesto o meu acordo co informe elaborado polo Responsable do Servizo de Orientación e polo Director/a do Centro arriba indicado no que cursei os estudos de Bacharelato ou equivalentes, onde se solicitan as adaptacións nas probas de acceso ás ensinanzas universitarias oficiais de grao organizadas pola CiUG para estudantes de bacharelato ou ciclos formativos de grao superior que presentan necesidades educativas especiais ou outras debidamente xustificadas.

En _____ a ____ de _____ de ____

O interesado/a

Asdo.: _____

II) No caso de ser menor de idade.

Os abaixo asinantes, en calidade de pai / nai /titor ou titora legal (táchese o que non proceda) do alumno/a cos datos que constan neste documento, manifestan o seu acordo co informe elaborado polo Responsable do Servizo de Orientación e polo Director/a do Centro arriba indicado, no que cursou os estudos de Bacharelato ou equivalentes, onde se solicitan as adaptacións nas probas de acceso ás ensinanzas universitarias oficiais de grao organizadas pola CiUG para estudantes de bacharelato ou ciclos formativos de grao superior que presentan necesidades educativas especiais ou outras debidamente xustificadas.

En _____ a ____ de _____ de ____

Pai / Titor legal	Nai / Titora legal
Asdo.: _____	Asdo.: _____