

**DECLARACIÓ RESPONSABLE D'APTITUD FÍSICA I PSÍQUICA**

Jo, \_\_\_\_\_

amb NIF \_\_\_\_\_, nascut el \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_

i domicili en carrer \_\_\_\_\_

en la localitat \_\_\_\_\_ Província \_\_\_\_\_

Sota la meua sencera responsabilitat,

DECLARE que no patisc malaltia infecte-contagiosa i que compte amb les condicions psíquiques i físiques necessàries per a la realització de proves físiques fora i dins de l'aigua. Que tenint en compte que complisc amb estes condicions, desitge matricular-me en el Cicle Formatiu de Grau Superior d'Ensenyament i Animació Socioesportiva en l'IES Manuel Sanchis Guarner de Silla.

En Silla, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Firmat (alumne/a)

\_\_\_\_\_