

Anexo con modelo de declaración responsable a aportar por solicitantes del Doble Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte y en Educación Primaria



DECLARACIÓN RESPONSABLE

D/D.^a (nombre, apellidos, DNI) declaro que conforme a los resultados de las pruebas médico-diagnósticas pertinentes, (su hijo/a o tutelado/a, D./D.^a- nombre, apellidos, DNI) reúne las condiciones físicas adecuadas para la práctica deportiva requerida para la superación del programa de estudios del Grado en Ciencias de la Actividad Física y Deporte.

Asimismo declaro estar informado de los servicios y facilidades que la Universidad Pontificia Comillas pone a disposición de los alumnos que presenten algún tipo de discapacidad física o cognitiva.

Firma

En (lugar), a X de XXX de 20XX