MINISTERIO
DE EDUCACIÓN, CULTURA
Y DEPORTE

DOCUMENTO 4

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

DATOS PERSONALES:

NIF/NIE/Pasaporte …… Nombre ……
Apellidos……
Domicilio ……
Código postal …… Localidad ……..…… Provincia……..
Tlf. Fijo …… Tlf. Móvil…… Correo electrónico……..

DATOS DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA O CENTRO DE FORMACIÓN COMPETENTE:

Denominación ……
Dirección ……..
Código postal …… Localidad ……..…… Provincia……
Tlf. Fijo …… Fax …… Correo electrónico ……

CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO:

……

ESTUDIOS QUE APORTA:
……
……
……

MÓDULOS PROFESIONALES QUE SOLICITA: (Se debe hacer constar el nombre correcto. Indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título)
……
……
……
……
……
……

FIRMA DEL SOLICITANTE y FECHA:

CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO EDUCATIVO:

D./Dña. ……., como director/a del centro, certifico que los datos referidos en esta solicitud son correctos.

El director/a

En ……, a ….. de …….. de ……..

(SELLO del IES)

Fdo.: ……

ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- Certificación académica oficial de los estudios aportados, expedida por un centro oficial (original o fotocopia compulsada).

SR/SRA DIRECTOR/A DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA O CENTRO DE FORMACIÓN AUTORIZADO.

Imprimir

Código IAPA: n.º 2381 Modelo: n.º 3914