

Comunidad de Madrid

Anexo 2

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES DE FORMACIÓN EN CENTRO EDUCATIVO A RESOLVER POR EL MINISTRIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE



DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

DATOS PERSONALES:	
NIF/NIE/Pasaporte Nombre Apellidos Domicilio Código postal Localidad TIf. Fijo TIf. Móvil	
DATOS DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA O	CENTRO DE FORMACIÓN COMPETENTE:
Código postal Localidad	Provincia
CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRIC	ULADO: (Marcar el que corresponda) LOOSE 🗆 LOE 🔲
ESTUDIOS QUE APORTA (Indicar si es LOGSE/ LOE/Estudios u	niversitarios/Otros):
MÓDULOS PROFESIONALES QUE SOLICITA: (Se debe hao indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el títu	er constar el nombre correcto. En caso de módulos profesionales LOE,
	FIRMA DEL SOLICITANTE y FECHA:
CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO EDUCATIVO:	
D./Dña que los datos referidos en esta solicitud son corre	
En, a de	El director/a 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).
- En caso de estudios universitarios, los programas de las asignaturas sellados por la universidad (original o fotocopia compulsada).





Anexo 1

CERTIFICACIÓN DE MATRÍCULA EN EL CENTRO EDUCATIVO

			ones en los centros de titularidad	ď
-			yy	
	***************	*******	" de	3
	•		alumno	
expediente	·		y documento de identidad n triculado en este centro en el curso	o
académico	20/20	en el	curso del Ciclo Formativo de	е
			и и	

Y para que conste y surta los efectos oportunos donde proceda, expido la presente certificación a petición del interesado,

Lugar, fecha y firma.