

35009322

**REGISTRO AUXILIAR**

Fecha:

**ENTRADA**

Número:

REUS:

Hora:

## SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN

### Datos personales del/de la solicitante

NIE/NIF/Pasaporte		Nombre	
Apellidos			
Domicilio			
Código Postal		Localidad	
Provincia			
Teléfono 1		Teléfono 2	
Correo electrónico			

Ciclo Formativo en que está matriculado/a actualmente: \_\_\_\_\_

ESTUDIOS QUE SE APORTAN	
Denominación	Tipo <sup>1</sup>

MÓDULOS PROFESIONALES QUE SE SOLICITAN CONVALIDAR	
Denominación	Código <sup>2</sup>

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma:

**Nota:** solicitud deberá ir acompañada de un certificado académico oficial o certificado de notas (originales o compulsados) donde aparezcan los módulos profesionales cursados con sus notas. El módulo de FCT también se podrá convalidar con la experiencia de un periodo equivalente a 12 meses en jornada completa, relacionada con los estudios profesionales, que permita demostrar las capacidades terminales correspondientes al referido módulo profesional.

<sup>1</sup>Se debe indicar qué tipo de estudio es, empleando los siguientes números **1** (FP LOE), **2** (FP LOGSE), **3** (Estudios Universitarios), **4** (Certificados de Profesionalidad), **5** Otros

<sup>2</sup>En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título.