

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN CURSO: 20 /

NIF/NIE/PASAPORTE:.....Nombre:.....

Apellidos:.....

Domicilio:.....

Código Postal:.....Localidad:.....Provincia:.....

Teléfonos de contacto:.....

EXPONE:

Que estando matriculado en: 1º 2º del Ciclo:

Estudios que aporta: LOGSE LOE

De Grado Medio Grado Superior

MODULOS PROFESIONALES QUE SOLICITA CONVALIDACIÓN:

Se debe hacer constar el nombre correcto.

En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el RD del título

Denominación del módulo profesional	Código

FIRMA DEL SOLICITANTEFECHA:

ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN: Certificación académica oficial de los estudios aportados, expedida por un Centro Oficial (Original o fotocopia compulsada)

SR. DIRECTOR DEL IES DOCTOR FLEMING.