

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

DATOS PERSONALES

NIF/NIE/ Pasaporte: Nombre:

Apellidos:

Domicilio:

C.P.: Localidad: Provincia:

Tf. Móvil 1: Tf. Móvil 2: Correo electrónico:

DATOS DEL I.E.S.

Denominación: I.E.S. CONDESA EYLO ALFONSO

Dirección: Plaza Condesa Eylo, 1

Código Postal: 47007 Localidad: Valladolid Provincia: Valladolid

Tf: 983278450 correo electrónico: 47006533@educa.jcyl.es

CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> GM Actividades comerciales. | <input type="checkbox"/> GS Enseñanza y ASD. |
| <input type="checkbox"/> GS Gestión de ventas. | <input type="checkbox"/> GS Acondicionamiento físico. |

ESTUDIOS QUE APORTA (Indicar si es LOGSE/LOE/LFP/ESTUDIOS UNIVERSITARIOS/otros)

.....
.....

MÓDULOS PROFESIONALES QUE SOLICITA CONVALIDAR: (Usar el nombre correcto. En caso de módulos LFP, indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título)

.....
.....
.....
.....

Valladolid, a de de

FIRMA DEL SOLICITANTE