

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

DATOS PERSONALES

NIF/NIE/ Pasaporte: Nombre:

Apellidos:

Domicilio:

C.P.: Localidad: Provincia:

Tf. Fijo: Tf. Móvil: Correo electrónico:

DATOS DEL I.E.S.

Denominación: I.E.S. CONDESA EYLO ALFONSO

Dirección: C/ Bretón nº 3

Código Postal: 47007

Localidad: Valladolid

Provincia: Valladolid

Tf: 983278450

correo electrónico: 47006533@educa.jcyl.es

CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO

.....

Marcar el que corresponda

LOGSE

LOE

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

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

Valladolid, a de de

FIRMA DEL SOLICITANTE