

ANEXO IV



MINISTERIO  
DE EDUCACIÓN, CULTURA  
Y DEPORTE

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

DATOS PERSONALES:

NIF/NIE/Pasaporte .....	Nombre .....	
Apellidos .....		
Domicilio .....		
Código postal .....	Localidad .....	Provincia .....
Tlf. Fijo .....	Tlf. Móvil .....	Correo electrónico .....

DATOS DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA O CENTRO DE FORMACIÓN COMPETENTE:

Denominación .....		
Dirección .....		
Código postal .....	Localidad .....	Provincia .....
Tlf. Fijo .....	Fax .....	Correo electrónico .....

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: (Se debe hacer constar el nombre correcto. En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título)

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

FIRMA DEL SOLICITANTE y FECHA:

CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO EDUCATIVO:

D./Dña. ...., como director/a del centro, certifico  
que los datos referidos en esta solicitud son correctos.  
En ..... a ..... de ..... de ..... El director/a  
(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).

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA O CENTRO DE FORMACIÓN AUTORIZADO.