

ANEXO V

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