



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

**Comunidad de Madrid**

**ANEXO VII**

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL  
(Remisión al MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE)**

D. ....

DNI-NIE: ..... Teléfono a efectos de comunicación: .....

Que está matriculado en el Centro: .....

Dirección del Centro: ..... Municipio: .....

Código postal: ..... Provincia: **MADRID**

Ciclo Formativo en el que está matriculado: .....

Grado Medio  Grado Superior

**EXPONE:**

3. Que ha cursado y superado los siguientes estudios: .....

**SOLICITA:**

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

Presenta la siguiente documentación:

- Certificación de matrícula de los estudios de Formación Profesional que está cursando.
- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Certificación de los estudios realizados (original o fotocopia compulsada), expedida por un Centro Oficial, en la que consten las enseñanzas cursadas y cada uno de los módulos profesionales, la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Fotocopia compulsada del título o del Libro de Calificaciones de Formación Profesional.

..... a ..... de ..... de 20 .....

Firmado.: .....

**SR. DIRECTOR DEL I. E. S.** .....