Logotipo del Centro

# ANEXO V
# SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

D. ..... , DNI-NIE: .....

Domicilio: ..... Teléfono: .....

Municipio: ..... Código postal: ..... Provincia: .....

**EXPONE:**

1. Que está matriculado en las pruebas para la obtención del título.....

   .....

   en el Centro: .....

   Municipio: ..... Provincia: .....

2. Que tiene superados los estudios: .....

   .....

   .....

**SOLICITA:**

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en los que está matriculado:

| *Clave* | *Denominación del módulo profesional* | ***A CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO*** | |
|---|---|---|---|
| | | *Resolución por el Director* | *Resolución por el M.E.C.* |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

A tal efecto presenta la documentación que marca a continuación:

- ❑ Certificación de matrícula en pruebas para la obtención del título correspondiente.
- ❑ Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- ❑ Original o fotocopia compulsada de la Certificación Académica de los estudios realizados, expedida por un Centro Oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- ❑ Original o fotocopia compulsada de los Programas de los Estudios Universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta su solicitud de convalidación.
- ❑ Fotocopia compulsada del título o del Libro de Calificaciones de Formación Profesional.

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

Firmado.: .....

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