

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES DE FORMACIÓN PROFESIONAL****DATOS PERSONALES:**

NIF/NIE/Pasaporte	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
Apellidos	<input type="text"/>		
Domicilio	<input type="text"/>		
Código postal	<input type="text"/>	Localidad	<input type="text"/>
		Provincia	<input type="text"/>
Teléfono móvil	<input type="text"/>	Correo electrónico	<input type="text"/>

**¿EN QUÉ CURSO Y CICLO ESTÁS MATRICULADO?****¿QUÉ MÓDULOS QUIERES CONVALIDAR?****¿QUÉ ESTUDIOS / MÓDULOS APORTAS PARA JUSTIFICAR LA CONVALIDACIÓN?**

FECHA

FIRMA DEL SOLICITANTE

**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 centro)

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: