



Gobierno de Canarias



CIFP VIRGEN DE CANDELARIA

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 Y CURSO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO EN EL PRESENTE CURSO: |
| |

| |
|---|
| ESTUDIOS QUE APORTA (Indicar si es LOGSE, LOE/ Estudios Universitarios/Certificado de Prevención/Otros): |
| |

| |
|--|
| MÓDULOS PROFESIONALES QUE SOLICITA CONVALIDAR: (Se debe hacer constar el nombre correcto de cada módulo. En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título) |
| |

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)

| |
|---------------------------------------|
| FIRMA DEL SOLICITANTE Y FECHA: |
| |

CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO EDUCATIVO:

D. JULIÁN FARIÑA RODRÍGUEZ, como director del centro, certifico que los datos referidos en esta solicitud son correctos.

El director

En a de de

Fdo.: Julián Fariña Rodríguez

SR. DIRECTOR DEL CIFP VIRGEN DE CANDELARIA