D./Dña. Inserte texto con D.N.I. n.ºInserte texto con domicilio en c/ Inserte texto nº Inserte texto de Inserte texto código postal Inserte texto provincia Inserte texto teléfono nº Inserte texto, matriculado en el actual curso académico 20 Inserte texto / 20 Inserte texto, cursando los estudios de Formación Profesional de grado Seleccionar , en el grupo Inserte texto, Familia Profesional Inserte texto, Ley Educativa Inserte texto.

**EXPONE:** Que ha cursado los estudios siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| **MÓDULO / UNIDADES DE COMPETENCIA / OTROS ESTUDIOS** | **ESTUDIO APORTADO (Tipo 1)** |
| Inserte texto | Inserte texto |
| Inserte texto | Inserte texto |
| Inserte texto | Inserte texto |
| Inserte texto | Inserte texto |

*Tipo 1: Se debe indicar qué tipo de estudios es, empleando los siguientes números 1 (FP LOE), 2 (FP LOGSE), 3 (Estudios Universitarios), 4 (Certificados Profesionales), 5 (Otros)*

**SOLICITA:** la convalidación del:

|  |  |
| --- | --- |
| **MÓDULO** | **DEL CICLO FORMATIVO** |
| Inserte texto | Inserte texto |
| Inserte texto | Inserte texto |
| Inserte texto | Inserte texto |
| Inserte texto | Inserte texto |

Para ello presenta la siguiente documentación:

[ ]  Certificación de los estudios realizados (original o fotocopia compulsada) expedida por el Centro Oficial donde se obtuvo, en que consta la calificación obtenida.

[ ]  Fotocopia compulsada del Título Académico.

[ ]  Certificado de Profesionalidad.

[ ]  Otros Inserte texto

Los Llanos de Aridane, a, Pulse para escribir una fecha.

Firma del alumno/a,

**SR. DIRECTOR DEL I.E.S. JOSÉ MARÍA PÉREZ PULIDO. LOS LLANOS DE ARIDANE**