

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN

D./Dña.		DNI/NIE	
Email		Teléfono	
Domicilio			
Población		Provincia	
		CP	

EXPONE

1. Que se encuentra matriculado en el Centro educativo:
en el ciclo formativo denominado
2. Que acredita **estudios oficiales** de:
 1.
 2.

SOLICITA LA CONVALIDACIÓN DE LOS MÓDULOS:

1.
2.
3.
4.

A tal efecto presenta la siguiente documentación:

- Fotocopia del DNI.
- Certificación académica personal de los estudios realizados.
- Cuando los estudios alegados sean universitarios: plan de estudios y guías docentes o programas de las asignaturas en las que se basa la solicitud de convalidación, sellados por la universidad.

En , a de de

Firmado:

**DIRECTOR/DIRECTORA GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EDUCACIÓN DE ADULTOS
(Esta solicitud será remitida por el centro educativo a la DGFPEA)**