

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS**

**Datos personales del/de la solicitante**

NIE/NIF/Pasaporte		Nombre	
Apellidos			
Domicilio			
Código Postal		Localidad	
Provincia			
Teléfono 1		Teléfono 2	
Correo electrónico			

**Ciclo Formativo en que está matriculado/a**

Estudio			
Nivel	Grado Medio <input type="checkbox"/>	Grado Superior <input type="checkbox"/>	Ley Educativa <input type="checkbox"/>
Familia Profesional	LOE <input type="checkbox"/> LOGSE <input type="checkbox"/>		

**Estudios que se aportan**

Denominación	Tipo <sup>1</sup>

**Módulos Profesionales que se solicitan**

Denominación	Código <sup>2</sup>

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma:

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

2 En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título