

## SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN

D./Dña.	<input type="text"/>	DNI/NIE	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>		
Población	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
		CP	<input type="text"/>

### 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)**