

**ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL**

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE  
MÓDULOS PROFESIONALES DE FORMACIÓN EN EL CENTRO EDUCATIVO

*(Títulos LOE)*

D. ...., Documento de identidad N°: .....

Domicilio: ..... Teléfono: .....

Población: ..... Código postal: ..... Provincia: .....

**EXPONE:**

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

**SOLICITA:**

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

| Código: |  | CICLO FORMATIVO:                    | Grado:                    |  |   |
|---------|--|-------------------------------------|---------------------------|--|---|
| Clave   |  | Denominación del módulo profesional | A rellenar por Secretaría |  |   |
|         |  |                                     | Director                  | Ministerio de Educación, Cultura y Deporte | Consejería de Educación, Juventud y Deporte |
|         |  |                                     |                           |  |   |
|         |  |                                     |                           |  |   |
|         |  |                                     |                           |  |   |
|         |  |                                     |                           |  |   |
|         |  |                                     |                           |  |   |
|         |  |                                     |                           |  |   |
|         |  |                                     |                           |  |   |

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

..... a ..... de ..... de 20 .....

Firmado: .....

**SR. DIRECTOR DEL CENTRO** .....

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero ALUMNOS SICE, cuya finalidad es Registro y gestión de los datos personales, familiares y académicos de los alumnos y ex alumnos de los centros docentes no universitarios de la Comunidad de Madrid, gestión y seguimiento del expediente académico de los alumnos y podrán ser cedidos a interesados legítimos, además de otras cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable de fichero es la Dirección General de Infraestructuras y Servicios, Consejería de Educación, Juventud y Deporte de la Comunidad de Madrid y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es C/Santa Hortensia, 30 28002 Madrid, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal"