

**ANEXO X****ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL****SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS CUYO RECONOCIMIENTO
CORRESPONDE A LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y CULTURA.**

D/D^a
con documento de identidad N° y domicilio
en: Municipio:
CP Provincia:

EXPONE:

1. Que está matriculado en el Centro:
Dirección del centro:
Código Postal:, provincia de, en el ciclo formativo de
grado denominado:

2. Que ha cursado y superado los siguientes
estudios:
.....

SOLICITA:

La convalidación de los siguientes módulos:

.....
.....
.....

A tal efecto, presenta la siguiente documentación: (márquese la que proceda).

- ☐ Certificación de estar matriculado en los estudios de Formación Profesional cuya convalidación solicita.
- ☐ Fotocopia del documento de identificación.
- ☐ Fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados.
- ☐ Fotocopia compulsada del título.
- ☐ Otra documentación. (especificar cual)

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

Firmado:

SR./SRA. DIRECTOR/A GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL.