



DATOS PERSONALES:

NIF/NIE/Pasaporte:..... Nombre:.....
Apellidos:.....
Domicilio.....
Código postal..... Localidad..... Provincia

Tlf. Fijo Tlf. Móvil..... Correo electrónico.....

DATOS DEL CENTRO DE FORMACIÓN:

Denominación
Dirección
Código postal Localidad
Provincia Tlf.FijoFax Correo electrónico

CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO:

.....

LOGSE LOE (Marcar el que corresponda)

ESTUDIOS QUE APORTA (Indicar si es LOGSE/LOE/Estudios universitarios/Otros)

.....
.....

MÓDULOS PROFESIONALES QUE SOLICITA: (Se debe hacer constar el nombre correcto. En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el RD que se establece el título)

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

NOTA: Adjuntar certificados de notas de estudios que aporta. Consultar posibles convalidaciones en Real Decreto 1085/2020, de 9 de diciembre.

En _____, a _____ de _____ de _____

El/La Solicitante