

## ANEXO V

### Solicitud de convalidación de módulos de formación profesional

#### DATOS PERSONALES

NIF/NIE/Pasaporte ..... Nombre .....

Apellidos .....

Domicilio .....

Código postal                      Localidad                      Provincia.

Tlf. Fijo                                  Tlf. Móvil                                  Correo electrónico

#### DATOS DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA O CENTRO DE FORMACIÓN COMPETENTE

Denominación .....

Dirección .....

Código postal                      Localidad .....

Provincia                              Tlf.Fijo.                              Fax.                              Correo electrónico.

#### CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO

(Marcar el que corresponda)

..... LOGSE

..... LOE

#### 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 Real Decreto que establece el título)

.....

.....

.....

FIRMA DEL SOLICITANTE y FECHA