

## ANEXO I

### Solicitud de convalidación de módulos profesionales propios de la Comunidad de Madrid

#### 1.- Datos de la persona interesada:

DNI / NIE				Nombre			
Apellido 1				Apellido 2			
Tipo vía	Nombre vía						
Nº/Km:		Piso		Puerta		Código Postal	
Provincia				Municipio			
Otros datos de localización							
Email <sup>(1)</sup>							
Teléfono 1				Teléfono 2			
Fecha de nacimiento					Sexo		
País de nacimiento	<input type="checkbox"/> España		Provincia				
			Municipio				
	<input type="checkbox"/> Otro:				Lugar de nacimiento		

(1) Solo si el solicitante es mayor de edad o menor de edad legalmente emancipado.

#### 2.- Datos del representante <sup>(2)</sup>:

DNI / NIE				Nombre			
Apellido 1				Apellido 2			
Tipo vía	Nombre vía						
Nº/Km:		Piso		Puerta		Código Postal	
Provincia				Municipio			
Otros datos de localización							
Email <sup>(1)</sup>							
Teléfono 1				Teléfono 2			
En calidad de							

(2) Obligatoria representación del padre, madre o tutor/a legal si el solicitante es menor de edad no emancipado.

#### 3.- Expone:

Que en el curso académico _____ - _____ ha formalizado matrícula en el centro _____ _____ de la localidad de _____ _____ en el ciclo formativo _____ de grado (3) _____ y que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo y, en consecuencia,
--

(3) Indicar medio/superior

#### 4.- Solicita:

Que le sean convalidados los siguientes módulos profesionales propios de la Comunidad de Madrid del ciclo formativo en el que se encuentra matriculado/a		
Código:	Ciclo formativo:	Grado <sup>(3)</sup> :
Código <sup>(4)</sup>	Denominación del módulo profesional	

(4) Código determinado en el decreto de currículo correspondiente.

### 5.- Documentación requerida:

### Documentos que se acompañan a la solicitud

En....., a..... de..... de.....

**FIRMA**

SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO DOCENTE