



Dirección General  
de Educación Secundaria,  
FP y Régimen Especial  
VICEPRESIDENCIA,  
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN  
Y UNIVERSIDADES

**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 (1)							
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 (2):**

DNI / NIE				Nombre			
Apellido 1				Apellido 2			
Tipo vía	Nombre vía						
Nº/Km:	Piso		Puerta		Código Postal		
Provincia				Municipio			
Otros datos de localización							
Email (1)							
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 \_\_\_\_\_ 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 (3):
Código (4)	Denominación del módulo profesional	



Comunidad de Madrid

Dirección General de Educación Secundaria, FP y Régimen Especial  
VICEPRESIDENCIA, CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y UNIVERSIDADES

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	
DNI o documento identificativo equivalente.	<input type="checkbox"/>
Certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro autorizado, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada uno de los módulos profesionales cursados o, en su caso, materias o asignaturas, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.	<input type="checkbox"/>
Certificación académica 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.	<input type="checkbox"/>
Certificados académicos oficiales de nivel de lengua extranjera.	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

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

<b>FIRMA</b>

Puede consultar las cuestiones referidas al deber de información de protección de datos personales en la página siguiente

DESTINATARIO	SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO DOCENTE _____
--------------	---