



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Comunidad de Madrid

ANEXO XII

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS CUYO RECONOCIMIENTO
CORRESPONDE AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

D.

con Documento de identidad Nº: y domicilio a efectos de notificación en:

..... Municipio:

Código postal: Provincia: MADRID.

EXPONE:

1. Que está matriculado en el Centro:

Dirección del centro: Municipio:

Código postal: , provincia de MADRID, en el ciclo formativo de grado

denominado:

2. Que ha cursado y superado los siguientes estudios:

SOLICITA:

La convalidación de los siguientes módulos profesionales:

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

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 (nacional o extranjero).
Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un Centro Oficial, en la que constan: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
Original o fotocopia compulsada 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 su solicitud de convalidación.
Fotocopia compulsada del título o del Libro de Calificaciones de Formación Profesional.

..... a de de 20

Firmado.:

SR. DIRECTOR GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN.