

**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: CENTRO ESPECÍFICO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
Dirección: C/ Casa de la Misericòrdia, 34
Código postal: 46014 Localidad: València
Provincia: València Tlf.Fijo: 961206990 Correo electrónico: 46025799@edu.gva.es

CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO:**COMERCIO INTERNACIONAL**

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

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

MÓDULOS PROFESIONALES QUE SOLICITA:**Primer curso:**

- 0623 Gestión económica y financiera de la empresa (192)
- 0627 Gestión administrativa del comercio internacional (192)
- 0625 Logística de almacenamiento (128)
- 0622 Transporte internacional de mercancías (160)
- CV0003 Inglés Técnico I-S (96)
- 0179 Inglés (96)
- 0829 Formación y orientación laboral (96)

Segundo curso:

- 0822 Sistemas de información de mercados (80)
- 0823 Marketing internacional (140)
- 0824 Negociación internacional (80)
- 0825 Financiación Internacional (120)
- 0826 Medios de Pago Internacionales (80)
- CV0004 Inglés técnico II-S (40)
- 0827 Comercio Digital Internacional (60)

FIRMA DEL SOLICITANTE y FECHA