

**ANEXOV****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 Misericordia, 34
Código postal: 46014 Localidad: València
Provincia: Valencia Tlf.Fijo: 961206990 Correo electrónico: 46025799@edu.gva.es

CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO:**TRANSPORTE Y LOGÍSTICA****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)
- 0631Formación y orientación laboral (96)

Segundo curso:

- 0621Gestión administrativa del transporte y la logística (160)
- 0624 Comercialización del transporte y la logística (120)
- 0628 Organización del transporte de viajeros (80)
- 0629 Organización del transporte de mercancías(100)
- 0626 Logística de aprovisionamiento (100)
- CV0004 Inglés técnico II-S (40)
- 0630 Proyecto de transporte y logística (40)

FIRMA DEL SOLICITANTE y FECHA