

**ANEXO IV**

MINISTERIO  
DE EDUCACIÓN, CULTURA  
Y DEPORTE

**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 .....

Dirección .....

Código postal ..... Localidad ..... Provincia .....

Tlf. Fijo ..... Fax ..... Correo electrónico .....

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

.....

(Marcar el que corresponda)

LOGSE LOE **ESTUDIOS QUE APORTA (Indicar si es LOGSE/ LOE/Estudios universitarios/Otros):**

.....

.....

**MÓDULOS PROFESIONALES QUE SOLICITA: (Se debe hacer constar el nombre correcto. En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título)**

.....

.....

.....

.....

FIRMA DEL SOLICITANTE y FECHA

**CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO EDUCATIVO:**

D./Dña. ...., como director/a del centro, certifico que los datos referidos en esta solicitud son correctos.

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

El director/a

(SELLO del IES)

Fdo.: .....

**ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:**

- Certificación académica oficial de los estudios aportados, expedida por un centro oficial (original o fotocopia compulsada).
- En caso de estudios universitarios, los programas de las asignaturas sellados por la universidad (original o fotocopia compulsada).

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA O CENTRO DE FORMACIÓN AUTORIZADO.