

SOL·LICITUD D'EXEMPCIÓ D'FE
SOLICITUD DE EXENCIÓN DE FE

DADES DE L'ALUMNE/A / DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A

Alumne/a / Alumno/a:

Centre educatiu / Centro educativo:

Estudis associats / Estudios asociados:

Tutor/a:

SOL·LICITE / SOLICITO

D'acord amb el que s'estableix en els arts. 161 i 177.3 Reial Decret 659/2023 de 18 de juliol, pel qual es desenrotlla l'ordenació del Sistema de Formació Professional i l'art. 17 Resolució de 17 de juliol de 2025, de la Secretaria Autònoma d'Educació, per la qual es dicten instruccions sobre ordenació acadèmica i d'organització dels centres que impartisquen els graus D i E de Formació Professional durant el curs 2025-2026 a la Comunitat Valenciana,

I segons els quals, podran quedar exempts, totalment o parcialment, de la formació en empresa o organisme equiparat els qui acrediten una experiència laboral corresponent a sis mesos a temps complet, o el seu equivalent, per als graus C i E; i un any a temps complet, o el seu equivalent, per als graus D, que es corresponga amb la formació cursada (aportant a aquest efecte l'experiència laboral dels cinc anys anteriors).

De acuerdo con lo que se establece en los arts. 161 y 177.3 Real Decreto 659/2023 de 18 de julio, por el que se desarrolla la ordenación del Sistema de Formación Profesional i el art. 17 Resolución de 17 de julio de 2025, de la Secretaria Autónoma de Educación, por la cual se dictan instrucciones sobre ordenación académica y de organización de los centros que impartan los grados D y E de Formación Profesional durante el curso 2025-2026 en la Comunidad Valenciana,

Y según los cuales, podrán quedar exentos, total o parcialmente, de la formación en empresa u organismo equiparado quienes acrediten una experiencia laboral correspondiente a seis meses a tiempo completo, o su equivalente, para los grados C y E; y un año a tiempo completo, o su equivalente, para los grados D, que se corresponda con la formación cursada (aportando para ello la experiencia laboral de los cinco años anteriores).

l' exempció
la exención

☐ TOTAL

☐ PARCIAL

De FE demandada.
D'FE sol·licitada.

DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA / DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

En el cas de / En el caso de:

Treballadors assalariats / Trabajadores asalariados:

- Certificació de la Tresoreria General de la Seguretat Social, de l'Institut Social de la Marina o de la mutualitat a la qual estiguen afiliats, on conste l'empresa, la categoria laboral (grup de cotització) i el període de contractació
Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad a la cual estén afiliados, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el periodo de contratación
- Contracte de treball o certificació de l'empresa on hagen adquirit l'experiència laboral en què s'especifique la duració dels períodes de prestació del contracte, l'activitat exercida i l'interval de temps en què s'ha realitzat aquesta activitat.
Contrato de trabajo o certificación de la empresa donde hayan adquirido la experiencia laboral en que se especifique la duración de los periodos de prestación del contrato, la actividad ejercida y el intervalo de tiempo en que se ha realizado la dicha actividad.

Treballadors autònoms o per compte propi / Trabajadores autónomos o por cuenta propia:

- Certificació de la Tresoreria General de la Seguretat Social o de l'Institut Social de la Marina dels períodes d'alta en la Seguretat Social en el règim especial corresponent.
Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina de los periodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente.
- Descripció de l'activitat exercida i interval de temps en què s'ha realitzat aquesta.
Descripción de la actividad ejercida e intervalo de tiempo en que se ha realizado esta.

Treballadors becaris / Trabajadores becarios:

- Certificació de l'organització on s'haja prestat l'assistència en què s'especifiquen les activitats i funcions realitzades, l'any en què es van realitzar i el nombre total d'hores dedicades a aquestes.
Certificación de la organización donde se haya prestado la asistencia en que se especificarán las actividades y funciones realizadas, el año en que se realizaron y el número total de horas dedicadas a estas.

Treballadors voluntaris / Trabajadores voluntarios:

- Certificació de l'entitat de voluntariat on s'hagen prestat els serveis voluntaris on consten, com a mínim, a més de les dades personals i identificatives de la persona voluntària i l'entitat de voluntariat, la data d'incorporació a l'entitat i la durada, descripció de les tasques realitzades o funcions assumides i el lloc on s'ha desenvolupat l'activitat.
Certificación de la entidad de voluntariado en la que se hayan prestado los servicios voluntarios en la que consten, como mínimo, además de los datos personales e identificativos de la persona voluntaria y la entidad de voluntariado, la fecha de incorporación a la entidad y la duración, descripción de las tareas realizadas o funciones asumidas y el lugar donde se ha llevado a cabo la actividad.

En cas que les empreses o entitats a què fa referència aquest apartat hagen cessat en la seua activitat i resulte impossible l'obtenció de les certificacions esmentades anteriorment:

En el supuesto de que las empresas o entidades a que hace referencia este apartado hayan cesado en su actividad y resulte imposible la obtención de las certificaciones mencionadas anteriormente:

- Documentació acreditativa del cessament de l'activitat.
Documentación acreditativa del cese de la actividad.
- Declaració jurada on es descriuen les activitats exercides en l'empresa o entitat.
Declaración jurada donde se describan las actividades ejercidas en la empresa o entidad.

En el supòsit que la documentació procedisca de fora del territori espanyol:

En el supuesto que la documentación proceda de fuera del territorio español:

- Traducció jurada d'aquesta, en cas d'estar en una llengua que no siga oficial del nostre territori.
Traducción jurada de la documentación, en caso de estar en una lengua que no sea oficial de nuestro territorio.

OBSERVACIONS / OBSERVACIONES

de de 20

La persona interesada

Signatura / firma: