

## 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.

El director/a

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

(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.