

## SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_.

### EXPONE:

1. Que ha cursado los siguientes estudios \_\_\_\_\_

2. Que está matriculado/a en el Centro: **I.E.S. GINER DE LOS RÍOS**

Localidad: **LEÓN** Provincia: **LEÓN**

En el Ciclo Formativo: \_\_\_\_\_

Grado Medio

Grado Superior

### SOLICITA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A tal efecto presenta la siguiente documentación:

Fotocopia de Documento Nacional de Identidad.

Fotocopia compulsada de la documentación acreditativa de los estudios cursados, o en su caso, certificación académica oficial de los estudios cursados, del certificado de profesionalidad o de la acreditación parcial a que se refiere el artículo 44 del Real Decreto 1538/2006.

En LEÓN, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(firma)

Fdo.: \_\_\_\_\_

**SR/A. DIRECTOR/A DEL I.E.S. GINER DE LOS RÍOS**