

**INSTANCIA DE SOLICITUD DE RENUNCIA A LA EVALUACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES**  
(Fecha límite 1 mes antes de la Evaluación y Calificación Final del módulo/s al/a los que se renuncia)

**D./Dña.:** \_\_\_\_\_ con D.N.I. \_\_\_\_\_

matriculado/a en el \_\_\_\_\_ curso del Ciclo Formativo de F.P. \_\_\_\_\_

y en su nombre \_\_\_\_\_ (padre, madre o tutor/a)  
(si el/la alumno/a es menor de edad)

**EXPONE:**

Que por la circunstancia que se señala a continuación:

- Enfermedad prolongada o accidente del/de la alumno/a.
- Incorporación a un puesto de trabajo en horario incompatible con las enseñanzas.
- Obligaciones de tipo personal o familiar que impidan la normal dedicación al estudio.
- Otras circunstancias extraordinarias apreciadas por el Director del Centro donde cursa el ciclo.

y según la documentación que se adjunta,

**SOLICITA:**

La renuncia a la evaluación de:

MODULO

CONVOCATORIAS

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

En León, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(Firma del/la interesado/a o representante legal)

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