

ANEXO V

Solicitud de convalidación de módulos de formación profesional

DATOS PERSONALES

NIF/NIE..... Nombre

Apellidos.....

Domicilio.....

Código postalLocalidad

Provincia..... Tlf. FijoTlf. Móvil

Correo electrónico

DATOS DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Instituto de Enseñanza Secundaria Príncipe Felipe de Madrid, calle Finisterre nº 60,
28029, Tfo: 913146312, correo electrónico: ies.principfelipe.madrid@
educa.madrid.org

CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO

.....

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