

Datos personales

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DNI	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Lugar de nacimiento
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico
Calle, plaza, núm., piso, puerta		
Código postal	Población	

EXPONGO

Que estoy matriculado en el ciclo _____

en el centro/escuela _____

Que con anterioridad he cursado estudios de _____

SOLICITO

La convalidación de los siguientes módulos:

Fecha	Firma
-------	-------

Documentos adjuntos a esta solicitud:

- Fotocopia del DNI
- Certificación académica de las enseñanzas cursadas con anterioridad donde consten las calificaciones obtenidas
- Justificante de la matrícula en el ciclo en el que se solicita la convalidación

Subdirección General de Ordenación Educativa
Servicio de Artes Plásticas y Diseño