

Solicitud de Convalidaciones curso 20-21



Centro Profesional
Universidad
Europea Madrid

Ciclos Formativos de Grado Superior

INSTRUCCIONES

1. Busca en el [índice de casos](#) (página 3 de este documento) la titulación de la que procedes y titulación matriculada en el curso 20-21 en el Centro Profesional. Localiza tu Anexo X y rellénalo con tus datos personales
2. Si vienes por traslado de expediente a la misma titulación, emplea un formulario en blanco (página 5 de este documento) y rellena los datos de los módulos que tienes aprobados.
3. Recopila toda la documentación que te indicamos en el cuadro de abajo y mándala por correo certificado. **Sin ella no se podrá formalizar la convalidación. DEBE SER DOCUMENTACIÓN ORIGINAL O COPIAS COMPULSADAS**

CENTRO PROFESIONAL EUROPEO DE MADRID

UNIVERSIDAD EUROPEA DE MADRID

C/Tajo sn - Villaviciosa de Odón – CP 28670

4. Antes de mandar la documentación, escanéala y háznosla llegar a esta dirección para hacer el seguimiento centroprofesional@universidadeuropea.es

DOCUMENTACIÓN

1. Anexo X	SI VIENES DE UN CICLO
2. Copia compulsada de Certificado oficial de estudios cursados	
3. Impreso "solicitud de actualización de expediente académico "	
4. Fotocopia del DNI	
	SI VIENES DE UN GRADO (solo grado universitario del sistema educativo español)
1. Anexo X y Anexo IV (convalidaciones para el Ministerio)	
2. Programas de asignaturas selladas por el centro universitario correspondiente	
3. Impreso "solicitud de actualización de expediente académico "	
4. Fotocopia del DNI	

TENER EN CUENTA QUE:

- ✓ El solicitante que no haya recibido la resolución de su solicitud no estará exento en ningún caso de la asistencia a clase y de la presentación a las evaluaciones correspondientes
- ✓ Las convalidaciones que consten en el expediente contarán como 5 en el cálculo calificación final de Ciclo Formativo
- ✓ El número de módulos profesionales de los ciclos de grado superior solicitados y convalidados no superará el 60% de los créditos ECTS
- ✓ La convalidación de un módulo conlleva la devolución del importe de dicho módulo, importe que podrá ser regularizado en los recibos si el alumno está al corriente de pago
- ✓ La Formación en Centros de Trabajo (FCT) no se puede convalidar. La FCT podrá ser objeto de EXENCIÓN y conlleva un procedimiento distinto a este

ÍNDICE DE CASOS

PLANTILLA DE ANEXO X PARA CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS

Contenido

DE: TÉCNICO EN ACTIVIDADES COMERCIALES - LOE.....	6
A: Técnico Superior en Comercio Internacional	6
DE: TÉCNICO EN ANIMACIÓN 3D, JUEGOS Y ENTORNOS INTERACTIVOS - LOE	7
A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma.....	7
DE: TÉCNICO EN COCINA Y GASTRONOMÍA - LOE	8
A: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos	8
DE: TÉCNICO EN CONDUCCIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICO-DEPORTIVAS EN EL MEDIO NATURAL- LOGSE	9
A: Técnico Superior en Acondicionamiento Físico	9
DE: TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA-LOGSE	10
A: Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico	10
DE: TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA - LOGSE	11
A: Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear.....	11
DE: TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA - LOGSE	12
A: Técnico Superior en Higiene Bucodental	12
DE: TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS - LOE.....	13
A: Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear.....	13
DE: TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS - LOE.....	14
A: Técnico Superior en Higiene Bucodental	14
DE: TÉCNICO EN EQUIPOS ELECTRÓNICOS DE CONSUMO - LOGSE	15
A: Técnico Superior en Administración de Sistemas Informáticos en Red.....	15
DE: TÉCNICO EN EXPLOTACIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS - LOGSE.....	16
A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma.....	16
DE: TÉCNICO EN FARMACIA Y PARAFARMACIA - LOE	17
A: Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico	17
DE: TÉCNICO EN FARMACIA Y PARAFARMACIA - LOE	18
A: Técnico Superior en Higiene Bucodental	18
DE: TÉCNICO EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA - LOE	19
A: Técnico Superior en Comercio Internacional	19
DE: TÉCNICO EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA - LOE	20
A: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos	20
DE: TÉCNICO EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA - LOE	21
A: Técnico Superior en Administración y Finanzas	21
DE: TÉCNICO EN LABORATORIO CLÍNICO Y BIOMÉDICO- LOE	22
A: Técnico Superior en Anatomía Patológico y Citodiagnóstico	22
DE: Técnico Superior en Laboratorio de Diagnóstico Clínico - LOGSE.....	23
A: Técnico Superior en Anatomía Patológico y Citodiagnóstico	23
DE: TÉCNICO EN SERVICIOS DE RESTAURACIÓN - LOE.....	24

A: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos	24
DE: TÉCNICO EN SISTEMAS MICROINFORMÁTICOS - LOE	25
A: Técnico Superior en Enseñanza y Animación Sociodeportiva.....	25
DE: TÉCNICO EN SISTEMAS MICROINFORMÁTICOS - LOE	26
A: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos	26
DE: TÉCNICO EN SISTEMAS MICROINFORMÁTICOS - LOE	27
A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma.....	27
DE: TÉCNICO EN SISTEMAS MICROINFORMÁTICOS - LOE	28
A: Técnico Superior en Administración de Sistemas Informáticos en Red.....	28
DE: TÉCNICO EN SOLDADURA Y CALDERERÍA - LOE	29
A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma.....	29
DE: TÉCNICO EN VIDEO DISC JOCKEY Y SONIDO - LOE	30
A: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos	30
DE: TÉCNICO EN VIDEO DISC JOCKEY Y SONIDO - LOE	31
A: Técnico Superior en Realización de Proyectos Audiovisuales y Espectáculos	31
DE: TÉCNICO SUPERIOR ADMINISTRACIÓN SISTEMAS INFORMÁTICOS EN RED - LOE.....	32
A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma.....	32
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS - LOGSE	33
A: Técnico Superior en Enseñanza y Animación Sociodeportiva.....	33
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS - LOGSE	34
A: Técnico Superior en Acondicionamiento Físico	34
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ADMINISTRACIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS - LOGSE	35
A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma.....	35
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - LOE	36
A: Técnico Superior en Marketing y Publicidad	36
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN APLICACIONES WEB - LOE	37
A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma.....	37
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ASISTENCIA A LA DIRECCIÓN - LOE	38
A: Técnico Superior en Comercio Internacional	38
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ASISTENCIA A LA DIRECCIÓN - LOE	39
A: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos	39
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ASISTENCIA A LA DIRECCIÓN - LOE	40
A: Técnico Superior en Marketing y Publicidad	40
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN DESARROLLO DE APLICACIONES MULTIPLATAFORMA - LOE	41
A: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos	41
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN GESTIÓN DE VENTAS Y ESPACIOS COMERCIALES - LOE	42
A: Técnico Superior en Marketing y Publicidad	42
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR - LOE	43
A: Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico	43
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN INSTALACIONES DE TELECOMUNICACIONES - LOE.....	44
A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma.....	44
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN MEDIACIÓN COMUNICATIVA - LOE	45
A: Técnico Superior en Educación Infantil.....	45

DE: TÉCNICO SUPERIOR EN PRODUCCIÓN DE AUDIOVISUALES Y ESPECTÁCULOS - LOE 46

A: Técnico Superior en Realización de Proyectos Audiovisuales y Espectáculos 46

DE: TÉCNICO SUPERIOR EN PRODUCCIÓN DE AUDIOVISUALES Y 47

ESPECTÁCULOS - LOE..... 47

A: Técnico Superior en Marketing y Publicidad 47

DE: TÉCNICO SUPERIOR EN SONIDO PARA AUDIOVISUALES Y ESPECTÁCULOS - LOE..... 48

A: Técnico Superior en Administración de Sistemas Informáticos en Red..... 48

DE: TÉCNICO SUPERIOR EN SONIDO PARA AUDIOVISUALES Y ESPECTÁCULOS - LOE..... 49

A: Técnico Superior en Realización de Proyectos Audiovisuales y Espectáculos 49

ANEXO X

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACIÓN QUE MATRICULA

D., Documento de identidad N°:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: COMS04	CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Comercio Internacional	Grado: SUPERIOR		
<i>Clave</i>	<i>Denominación del módulo profesional</i>	A rellenar por Secretaria		
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ANEXO X

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACIÓN QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN ACTIVIDADES COMERCIALES - LOE	
A: Técnico Superior en Comercio Internacional	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: COMS04		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Comercio Internacional	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0623	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN ANIMACIÓN 3D, JUEGOS Y ENTORNOS INTERACTIVOS - LOE A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0740	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				
0493	Formación y orientación laboral (FOL)				
0489	Programación Multimedia y Dispositivos Móviles es necesario tener el ciclo completo aprobado				
CM1 4	Inglés Técnico para Grado Superior (resuelve la Consejería de Educación)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO EN COCINA Y GASTRONOMÍA - LOE A: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: HOTS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos		Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria				
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte		
0183	Formación y Oreintación Laboral					
0050	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA					

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN CONDUCCIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICO-DEPORTVIAS EN EL MEDIO NATURAL-LOGSE A: Técnico Superior en Acondicionamiento Físico	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: AFDS01	CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Acondicionamiento Físico	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria		
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte
1155	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL (es necesario aportar certificado de Prevención de Riesgos Laborales. Nivel básico expedido de acuerdo a Artículo 35.2 a) del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero)			
1156	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA			

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA-LOGSE A: Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: SANS04		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1384	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL (es necesario aportar certificado de Prevención de Riesgos Laborales. Nivel básico expedido de acuerdo a Artículo 35.2 a) del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero)				
1385	Empresa e iniciativa emprendedora (EIE)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA - LOGSE A: Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: SANS07		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1356	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL (es necesario aportar certificado de Prevención de Riesgos Laborales. Nivel básico expedido de acuerdo a Artículo 35.2 a) del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero)				
1357	Empresa e iniciativa emprendedora				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA - LOGSE A: Técnico Superior en Higiene Bucodental	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: SANS06		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Higiene Bucodental	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0139	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL (es necesario aportar certificado de Prevención de Riesgos Laborales. Nivel básico expedido de acuerdo a Artículo 35.2 a) del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero)				
0020	PRIMEROS AUXILIOS				
0740	Empresa e iniciativa emprendedora				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS - LOE A: Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: SANS07		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1356	Formación y Orientación Laboral				
1357	Empresa e Iniciativa Emprendedora				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS - LOE A: Técnico Superior en Higiene Bucodental	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: SANS06		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Higiene Bucodental	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0139	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
0020	PRIMEROS AUXILIOS				
0740	Empresa e iniciativa emprendedora				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO EN EQUIPOS ELECTRÓNICOS DE CONSUMO - LOGSE A: Técnico Superior en Administración de Sistemas Informáticos en Red.</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Administración de Sistemas Informáticos en Red.	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0381	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				
0380	Formación y orientación laboral (FOL) es necesario un certificado de nivel básico de Prevención de Riesgos Laborales				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN EXPLOTACIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS - LOGSE A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma		Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria				
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte		
0380	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL (es necesario aportar certificado de Prevención de Riesgos Laborales. Nivel básico expedido de acuerdo a Artículo 35.2 a) del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero)					
0381	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA					

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN FARMACIA Y PARAFARMACIA - LOE A: Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: SANS04		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico		Grado: SUPERIOR	
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1384	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
1385	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN FARMACIA Y PARAFARMACIA - LOE A: Técnico Superior en Higiene Bucodental	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: SANS06		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Higiene Bucodental	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0139	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
0020	PRIMEROS AUXILIOS				
0740	Empresa e iniciativa emprendedora				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA - LOE A: Técnico Superior en Comercio Internacional</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: COMS04		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Comercio Internacional	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1094	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
1095	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA - LOE A: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IMSS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1094	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
1095	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA - LOE A: Técnico Superior en Administración y Finanzas	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: ADGS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Administración y Finanzas		Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria				
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte		
0631	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL					

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO EN LABORATORIO CLÍNICO Y BIOMÉDICO- LOE A: Técnico Superior en Anatomía Patológico y Citodiagnóstico</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: HOTS01	CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria		
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte
0182	Formación y orientación laboral (FOL)			
1385	Empresa e iniciativa emprendedora			
1367	Gestión de muestras biológicas			
1368	Técnicas generales de laboratorio			
1369	Biología molecular y citogenética			
1370	Fisiopatología general			

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: Técnico Superior en Laboratorio de Diagnóstico Clínico - LOGSE A: Técnico Superior en Anatomía Patológico y Citodiagnóstico</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: HOTS01	CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria		
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte
1367	Gestión de Muestras Geológicas			
1384	Formación y Orientación Laboral (es necesario aportar certificado de Prevención de Riesgos Laborales. Nivel básico expedido de acuerdo a Artículo 35.2 a) del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero)			

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO EN SERVICIOS DE RESTAURACIÓN - LOE A: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: HOTS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0183	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				
0182	Formación y orientación laboral (FOL)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN SISTEMAS MICROINFORMÁTICOS - LOE A: Técnico Superior en Enseñanza y Animación Sociodeportiva	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: AFDS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Enseñanza y Animación Sociodeportiva		Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria				
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte		
1146	Empresa e iniciativa emprendedora					
1145	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL					

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACIÓN QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN SISTEMAS MICROINFORMÁTICOS - LOE A: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IMSS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos		Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria				
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte		
1095	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA					
1094	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL					

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN SISTEMAS MICROINFORMÁTICOS - LOE A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS02	CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria		
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte
0380	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL			
0381	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA			

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO EN SISTEMAS MICROINFORMÁTICOS - LOE A: Técnico Superior en Administración de Sistemas Informáticos en Red.</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Administración de Sistemas Informáticos en Red.		Grado: SUPERIOR	
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0380	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL				
0381	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO EN SOLDADURA Y CALDERERÍA - LOE A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma		Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria				
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte		
0380	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL					
0381	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA					

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO EN VIDEO DISC JOCKEY Y SONIDO - LOE A: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IMSS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1095	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				
1094	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO EN VIDEO DISC JOCKEY Y SONIDO - LOE A: Técnico Superior en Realización de Proyectos Audiovisuales y Espectáculos</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IMSS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Realización de Proyectos Audiovisuales y Espectáculos	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0912	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
0913	Empresa e iniciativa emprendedora (EIE)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR ADMINISTRACIÓN SISTEMAS INFORMÁTICOS EN RED - LOE A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS02	CICLO FORMATIVO: TÉCNICO SUPERIOR EN DESARROLLO DE APLICACIONES MULTIPLATAFORMA	Grado: SUPERIOR		
Clave	DENOMINACIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL	A rellenar por Secretaria		
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte
0740	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA			
0493	Formación y orientación laboral (FOL)			
483	Sistemas informáticos Bases de datos es necesario tener ciclo completo			
484	Bases de datos es necesario tener aprobado el ciclo completo			
CM1 4	Inglés técnico para grado superior. (Resuelve Consejería de Educación)			

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS - LOGSE A: Técnico Superior en Enseñanza y Animación Sociodeportiva	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: AFDS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Enseñanza y Animación Sociodeportiva	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1138	Juegos y Actividades físico-recreativas y de animación turística				
1124	DINAMIZACIÓN GRUPAL				
1136.	Valoración de la condición física e intervención en accidentes.				
1139.	Actividades físico-deportivas individuales.				
1140.	Actividades físico-deportivas de equipo.				
1141	Actividades físico-deportivas de implementos.				
1143	Metodología de la enseñanza de actividades físico-deportivas.				
1146	Empresa e iniciativa emprendedora.				
1145	Formación y Orientación Laboral (es necesario aportar certificado de Prevención de Riesgos Laborales. Nivel básico expedido de acuerdo a Artículo 35.2 a) del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS - LOGSE A: Técnico Superior en Acondicionamiento Físico	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: AFDS01	CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Acondicionamiento Físico	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria		
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte
1155	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL (es necesario aportar certificado de Prevención de Riesgos Laborales. Nivel básico expedido de acuerdo a Artículo 35.2 a) del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero)			
0017	HABILIDADES SOCIALES			
1136	Valoración de la condición física e intervención en accidentes.			
1156	EMPRSA E INICIATIVA EMPRENDEDORA			

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ADMINISTRACIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS - LOGSE A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0493	Formación y orientación laboral (FOL) es necesario un certificado de nivel básico de Prevención de Riesgos Laborales				
483	Sistemas informáticos.				
484	Bases de Datos				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - LOE A: Técnico Superior en Marketing y Publicidad</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: COMS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Marketing y Publicidad	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0623	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
1110	Atención al cliente, consumidor y usuario. Es necesario tener el ciclo completo aprobado				
0623	Gestión económica y financiera de la empresa Es necesario tener el ciclo completo aprobado				
0179	Inglés				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN APLICACIONES WEB - LOE A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0487	Entornos de Desarrollo				
0484	Bases de Datos				
0485	Programación				
0483	Sistemas Informáticos				
0373	LENGUAJE DE MARCAS Y SISTEMAS DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN				
0381	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				
0493	Formación y orientación laboral (FOL)				
CM1 4	Inglés técnico para grado superior. (Resuelve Consejería de Educación)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ASISTENCIA A LA DIRECCIÓN - LOE A: Técnico Superior en Comercio Internacional</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: COMS04		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Comercio Internacional	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0623	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
0623	Gestión económica y financiera de la empresa.				
0179	Inglés				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: (Márquese la que proceda)

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ASISTENCIA A LA DIRECCIÓN - LOE A: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos</p>	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: HOTS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Gestión de Alojamientos Turísticos		Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria				
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte		
0172	PROTOCOLO Y RELACIONES PÚBLICAS					
0182	Formación y orientación laboral (FOL)					
0179	Inglés					

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN ASISTENCIA A LA DIRECCIÓN - LOE A: Técnico Superior en Marketing y Publicidad	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: COMS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Marketing y Publicidad	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0623	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
0623	Gestión económica y financiera de la empresa.				
0179	Inglés				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN DESARROLLO DE APLICACIONES MULTIPLATAFORMA - LOE A: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IMSS01	CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Animaciones 3d, Juegos y Entornos Interactivos	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria		
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte
1094	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL			
1095	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA			
	Inglés técnico para grado superior. (Resuelve Consejería de Educación)			

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN GESTIÓN DE VENTAS Y ESPACIOS COMERCIALES - LOE A: Técnico Superior en Marketing y Publicidad	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: COMS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Marketing y Publicidad	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1014	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
0179	INGLÉS				
0623	Gestión económica y financiera de la empresa				
0930	Políticas de marketing				
0931	Marketing digital				
1010	Investigación comercial				
0179	Inglés				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR - LOE A: Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: SANS04		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1384	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL				
1385	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				
CM1 4	Inglés técnico para grado superior. (Resuelve Consejería de Educación)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN INSTALACIONES DE TELECOMUNICACIONES - LOE A: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0740	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				
0493	Formación y orientación laboral (FOL)				
CM1 4	Inglés técnico para grado superior. (Resuelve Consejería de Educación)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN MEDIACIÓN COMUNICATIVA - LOE A: Técnico Superior en Educación Infantil	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: SCS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Educación Infantil		Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria				
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte		
0017	HABILIDADES SOCIALES					
0020	PRIMEROS AUXILIOS					
0021	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL					
0022	EMPRSA E INICIATIVA EMPRENDEDORA					

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN PRODUCCIÓN DE AUDIOVISUALES Y ESPECTÁCULOS - LOE A: Técnico Superior en Realización de Proyectos Audiovisuales y Espectáculos	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IMSS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Realización de Proyectos Audiovisuales y Espectáculos	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0912	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL				
0913	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				
CM1 4	Inglés técnico para grado superior. (Resuelve Consejería de Educación)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
<p>DE: TÉCNICO SUPERIOR EN PRODUCCIÓN DE AUDIOVISUALES Y ESPECTÁCULOS - LOE A: Técnico Superior en Marketing y Publicidad</p>	

D. , Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: COMS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Marketing y Publicidad	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaría			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
1014	Formación y orientación laboral				
1109	Lanzamiento de productos y servicios. En necesario tener el ciclo completo				
0179	Inglés (aportando certificado oficial nivel B2)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN SONIDO PARA AUDIOVISUALES Y ESPECTÁCULOS - LOE A: Técnico Superior en Administración de Sistemas Informáticos en Red.	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IFCS01		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Administración de Sistemas Informáticos en Red.		Grado: SUPERIOR	
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0380	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL				
0381	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE
MÓDULOS PROFESIONALES EN EL CENTRO EDUCATIVO**

TITULACIÓN DE ORIGEN →	TITULACION QUE MATRICULA
DE: TÉCNICO SUPERIOR EN SONIDO PARA AUDIOVISUALES Y ESPECTÁCULOS - LOE A: Técnico Superior en Realización de Proyectos Audiovisuales y Espectáculos	

D., Documento de identidad Nº:

Domicilio: Teléfono:

Población: Código postal: Provincia:

EXPONE:

Que tiene superados estudios regulados por el sistema educativo o acreditadas unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales y, en consecuencia,

SOLICITA:

Que le sean convalidados los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado:

Código: IMSS02		CICLO FORMATIVO: Técnico Superior en Realización de Proyectos Audiovisuales y Espectáculos	Grado: SUPERIOR		
Clave	Denominación del módulo profesional	A rellenar por Secretaria			
		Director	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Juventud y Deporte	
0912	FORMACIÓN Y OREINTACIÓN LABORAL				
0913	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA				
CM1 4	Inglés técnico para grado superior. (Resuelve Consejería de Educación)				

A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(Márquese la que proceda)*

- Fotocopia del documento de identificación (nacional o extranjero).
- Original o fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados, expedida por un centro oficial, en la que consten: las enseñanzas cursadas y cada una de las asignaturas, materias o, en su caso, módulos profesionales, con indicación de la convocatoria en la que han sido superados y la calificación obtenida.
- Original o fotocopia compulsada de los programas de los estudios universitarios cursados, sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias (teóricas y prácticas) en las que fundamenta la solicitud de convalidación.
- Certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales o acreditación parcial de unidades de competencia obtenida a través del procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral..

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado.: (EL INTERESADO)

