

ANEXO Vc
PRUEBAS PARA LA OBTENCIÓN DIRECTA DE LOS TÍTULOS DE TÉCNICO Y TÉCNICO SUPERIOR EN LA
COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA
 SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS CUYO RECONOCIMIENTO CORRESPONDE AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN,
 CULTURA Y DEPORTES.

DATOS PERSONALES:
 NIF/NIE/Pasaporte _____ Nombre _____
 Apellidos _____
 Domicilio _____
 Código postal _____ localidad _____
 Provincia _____ teléfono _____ correo electrónico _____

DATOS DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA:
 Denominación: _____
 Dirección _____
 Código postal _____ localidad _____ Provincia _____
 Teléfono _____ Fax _____ correo electrónico _____
 _____ ciclo formativo en el que se encuentra matriculado _____

Marcar el que corresponda:
 LOGSE
 LOE

Estudios que aporta (indicar si es LOGSE/LOE/ESTUDIOS UNIVERSITARIOS/OTROS):

Módulos profesionales que solicita (se debe hacer constar el nombre correcto. En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título).

Código	Denominación del módulo profesional

CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO EDUCATIVO:
 D/D^a _____ como Director/a del centro _____
 _____ certifico que los datos referidos en esta solicitud son correctos.
 En _____ a _____ de _____ de _____
 El/la director/a
 (Sello del IES).
 Fdo _____

A estos efectos, presenta la siguiente documentación: (márquese lo que proceda)

- Certificación de estar matriculado en los estudios de Formación profesional cuya convalidación solicita.
- Certificación académica (original o fotocopia compulsada), 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, debidamente sellados por la Universidad donde los realizó, de las materias o asignaturas cursadas (teóricas y prácticas) y los programas oficiales, en las que fundamente su solicitud de convalidación.
- Fotocopia compulsada del título alegado.

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

Firmado _____

SR/A. DIRECTOR/A CENTRO EDUCATIVO _____