



ANEXO IV
**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DE FORMACIÓN
PROFESIONAL**

D/D^a _____
 DNI/NIE n^o _____ Teléfono _____
 Domicilio _____
 Localidad _____ Provincia _____ Código Postal (CP) _____

EXPONE:

1. Que ha cursado los siguientes estudios: _____

2. Que está matriculado en el centro: _____

Localidad _____ Provincia _____

En el Ciclo Formativo de grado (marcar con una X lo que corresponda) Medio Superior

Denominado _____

SOLICITA:

A tal efecto presenta la siguiente documentación:

1. Fotocopia del Documento de Identificación (nacional –DNI- o extranjero –NIE-)
2. Fotocopia compulsada de la documentación acreditativa de los estudios cursados, o en su caso, certificación académica oficial de los estudios cursados, del certificado de profesionalidad o de la acreditación parcial a la que se refiere el artículo 44 del Real Decreto 1538/2006.

Segovia, a _____ de _____ de _____

Fdo: _____

SRA. DIRECTORA DEL I.E.S. EZEUIEL GONZÁLEZ