

SOL·LICITUD DE CONVALIDACIÓ D'ESTUDIS DE FORMACIÓ

PROFESSIONAL

CONVALIDACIÓ DE MÒDULS QUE ACREDITEN UNITATS

DE COMPETÈNCIA PROFESSIONAL

Cognoms i nom:

NIF:

Data de naixement:

Telèfon:

Adreça:

Població i codi postal:

EXPOSA:

- Que està matriculat/da al CEPA Calvià en el CFGM d'Atenció a persones en situació de dependència.
- Que està en possessió de la/les següent/s qualificacions professionals:

SOL·LICITA:

Que d'acord al Real Decret 1593/2011, de 4 de novembre, es realitzi la convalidació dels següents mòduls professionals:

Presenta la següent documentació:

- Fotocòpia del document d'identitat.
- Fotocòpia compulsada del Títol o Llibre de Qualificacions professionals.

Magaluf, ____ de/d' ____ de 20 ____

Signat