



Consejería de Educación, Cultura y Deportes.  
 I.E.S. AZUER  
 Ctra. La Solana, 77, 13200 Manzanares (Ciudad Real)  
 Tfn: 926610524 Fax: 926647037  
 E-Mail: 13003798.ies@edu.jccm.es  
 Web: http://www.jccm.es/edu/ies/azuer/



**ANEXO VIII**  
**ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL SOLICITUD DE**  
**CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS CUYO RECONOCIMIENTO CORRESPONDE**  
**A LA DIRECCIÓN DEL CENTRO.**

D/D<sup>a</sup>.....  
 D.N.I ..... Domicilio .....  
 Teléfono ..... Población .....  
 CP ..... Provincia .....

**EXPONE:**

1. Que está matriculado en el Centro I.E.S. AZUER, localidad Manzanares, provincia Ciudad Real, en el ciclo formativo de grado ....., denominado .....

2. Que reúne alguno de los requisitos siguientes:

- Tener módulos profesionales establecidos en un Título de Formación Profesional de grado medio o superior al amparo de la Ley Orgánica 1/1990, cuya convalidación está definida en el Título que lo ha sustituido al amparo de la Ley Orgánica 2/2006.
- Tener superados módulos profesionales que el Ministerio de Educación o la Consejería de Educación y Ciencia hay establecido su convalidación de normativa específica.
- Tener acreditadas unidades de competencia que formen parte del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales.
- Tener superadas enseñanzas de régimen especial que el Ministerio de Educación haya establecido su convalidación a través de normativa específica en cumplimiento del artículo 48 del Real Decreto 1538/2006.

**SOLICITA:**

Que le sea concedida por la Dirección del centro la convalidación de los módulos profesionales siguientes del ciclo formativo en el que está matriculado/a:

.....  
 .....  
 .....

A tal efecto presenta la siguiente documentación:

.....  
 .....  
 .....

Manzanares a..... de.....de .....

Firmado: .....

SRA. DIRECTORA DEL CENTRO I.E.S. AZUER

