

SOL·LICITUD DE CONVALIDACIÓ DE MÒDULS DE FP

LLINATGES			
NOM			
DNI/NIE		DATA NAIXEMENT	
DIRECCIÓ DOMICILI			
NÚMERO		PIS	
		PORTA	
		CP	
MUNICIPI		PROVÌNCIA	
E-MAIL		TELÈFON	

EXPOSO:

Com a alumne/a matriculat/ada en el
i havent cursat els estudis de

SOL·LICITO:

La convalidació dels següents mòduls:

Aporto la següent documentació:

--

de/d' de 20
Signatura de l'interessat/ada

Sr. Director de l'Institut d'Ensenyaments a Distància de les Illes Balears