

## ENSEÑANZAS PROFESIONALES DE ARTES PLÁSTICAS Y DISEÑO

### SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS

|                    |  |               |  |
|--------------------|--|---------------|--|
| D / D <sup>a</sup> |  | DNI (NIE) n°  |  |
| Domicilio          |  | Población     |  |
| Provincia          |  | Código Postal |  |
| Correo electrónico |  | Teléfono (s)  |  |

#### EXPONE

|                                                                              |     |                                                          |     |
|------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------|-----|
| Que en el presente curso académico se encuentra matriculado en el centro (*) |     |                                                          |     |
| Localidad                                                                    |     | Provincia                                                |     |
| en el curso                                                                  | (1) | del ciclo formativo de artes plásticas y diseño de grado | (2) |
| denominado                                                                   | (3) |                                                          |     |

|                                                                                                                       |     |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| Que ha superado los módulos que abajo se indican del (los) ciclo(s) formativo(s) de artes plásticas y diseño de grado |     | (2) |
| denominado                                                                                                            | (4) |     |

#### SOLICITA

|                                                                                                      |                                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--|
| Que le sean aplicadas las convalidaciones recogidas en la norma por la que se establece el Título de |                                                      |  |
| (5)                                                                                                  | de Artes Plásticas y Diseño, en cuyo ciclo formativo |  |
| (3)                                                                                                  | se encuentra matriculado                             |  |

| Relación de módulos y curso del ciclo en <b>que está matriculado en el presente curso académico</b> , para los que se solicita convalidación | Módulos y cursos <b>ya superados</b> y ciclo formativo correspondiente |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                              |                                                                        |
|                                                                                                                                              |                                                                        |
|                                                                                                                                              |                                                                        |
|                                                                                                                                              |                                                                        |
|                                                                                                                                              |                                                                        |
|                                                                                                                                              |                                                                        |
|                                                                                                                                              |                                                                        |

A tal efecto presenta la siguiente documentación original y fotocopia para compulsar, incluyendo la correspondiente certificación académica personal (detállese la documentación que se aporta)

|  |
|--|
|  |
|  |

Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del solicitante

|  |
|--|
|  |
|--|

**Sra. Directora del centro público Escuela de Arte La Palma:** .....

(\*) Complimentad el centro de estudios en el que se encuentra matriculado: **Escuela de Arte La Palma / IED Madrid/CEV Madrid**

(1) "Primer" o "Segundo"

(2) "Medio" o "Superior"

(3) Indíquese la denominación del ciclo en el que se encuentra matriculado y para el que se solicitan las convalidaciones.

(4) Indíquese la denominación del (os) ciclo (s) formativo (s) de los que haya superado módulos que permitan la convalidación solicitada.

(5) "Técnico" o "Técnico Superior"