



## Solicitud de inscripción a las pruebas libres correspondientes a enseñanzas de ciclos formativos de formación profesional específica

### Datos personales del solicitante

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Localidad: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

**EXPONGO:** que estoy interesado en participar en las pruebas libres de los módulos que pertenecen al ciclo formativo de: (marque con una x)

Grado medio     Grado superior

Nombre del ciclo: \_\_\_\_\_

**SOLICITO:** examinarme de los módulos profesionales que se indican a continuación:

	DENOMINACIÓN DEL MÓDULO (si no caben todos los módulos a los cuales quiere inscribirse, continúe en otra solicitud como esta)
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

Por esto, presento los documentos siguientes:

- Documento de identificación (DNI, pasaporte, etc.).
- Documento de pago de las tasas correspondientes o de exención de éstas.
- Documento acreditativo que cumple alguno de los requisitos para participar a las pruebas libres.
- Debido a que en el momento de la inscripción tengo pendiente acreditar la superación de la prueba que da acceso al ciclo al cual pertenece el módulo o módulos de los cuales me inscribo, me comprometo a entregar esta acreditación a la comisión evaluadora el día de la primera prueba.

En su caso, **SOLICITO:**

- La convalidación o la exención de hacer la prueba libre del módulo o módulos núm. \_\_\_\_\_ y aporto la documentación que lo permite.
- La adaptación de las condiciones de las pruebas a mis condiciones físicas o sensoriales y aporto la documentación que lo acredita.

Además, **INFORMO:**

Que tengo superado algún módulo de este ciclo en el centro \_\_\_\_\_, y aporto la documentación que lo acredita. (Nombre del centro)

Firma del solicitante

Fecha de presentación

Sello del centro

SR. DIRECTOR/SRA. DIRECTORA DEL CENTRO EDUCATIVO \_\_\_\_\_