



## Sol·licitud d'inscripció a les proves lliures de cicles formatius de formació professional

### Dades personals del sol·licitant

Llinatges: \_\_\_\_\_ Nom: \_\_\_\_\_  
Adreça: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Localitat: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_  
Adreça electrònica: \_\_\_\_\_ Telèfons: \_\_\_\_\_

SR. DIRECTOR/SRA. DIRECTORA DEL CENTRE EDUCATIU \_\_\_\_\_

**EXPÒS:** que estic interessat a participar a les proves lliures dels mòduls que pertanyen al cicle formatiu de: (marcau amb una x)

- Grau mitjà  Grau superior

Nom del cicle: \_\_\_\_\_

**SOL·LICIT:** examinar-me dels mòduls professionals que s'indiquen a continuació,

(La matrícula està limitada a 660h, sense computar les hores dels mòduls a convalidar. Podeu consultar la denominació i la durada dels mòduls al currículum del cicle que podeu trobar al portal Todofp. En el cas de sol·licitar més hores de les permeses és reservaran els mòduls segons l'ordre indicat a la següent taula fins arribar al màxim d'hores permès)

Ordre de preferència	Denominació del mòdul	Sol·licit l'exempció o convalidació (marcar amb X)	Hores assignades al mòdul
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Per això, present els documents següents:

- Document d'identificació (DNI, passaport, etc.).
- Document de pagament de les taxes corresponents o d'exempció d'aquestes.
- Document acreditatiu que compleix algun dels requisits per participar a les proves lliures.
- Atès que en el moment de la inscripció tenc pendent d'acreditar la superació de la prova que dona accés al cicle al qual pertany el mòdul o mòduls dels quals m'inscric, em comprometo a lliurar aquesta acreditació a la comissió avaluadora el dia de la primera prova.

Si n'és el cas, **DEMAN:**

- La convalidació o l'exempció dels mòduls marcats a la taula i aport la documentació que ho permet.
- L'adaptació de les condicions de les proves a les meves condicions físiques o sensorials i aport la documentació que ho acredita.

A més, **INFORM:**

Que tenc superat algun mòdul d'aquest cicle en el centre \_\_\_\_\_, i aport la documentació que ho acredita.

(Nom del centre)

Signatura del sol·licitant

Data de presentació

Segell del centre

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_