



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN E
ORDENACIÓN UNIVERSITARIA

ANEXO XIV

PROCEDIMENTO/PROCEDIMIENTO SOLICITUDE DE VALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONAIS/ SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO/ CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO ED317A/ED317A	DOCUMENTO/DOCUMENTO SOLICITUDE / SOLICITUD
---	---	---

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE/DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

FIRST NAME/PRIMEIRO APELIDO	SECOND NAME/SEGUNDO APELIDO	NAME/NOMBRE	DNI/DNI	DATE OF BIRTH/FECHA DE NACIMIENTO
ADDRESS (STREET, NUMBER AND ANDAR)/DIRECCIÓN (CALLE, NÚMERO Y PISO)		PROVINCE/PROVINCIA		
MUNICIPALITY/AYUNTAMIENTO	POSTAL CODE/CÓDIGO POSTAL	FIXED PHONE/TELÉFONO FIJO	MOBILE PHONE/TELÉFONO MÓVIL	

EXPÓN:/EXPONE:

1.- Que cursou os seguintes estudos:/1.- Que cursó los siguientes estudios:

2.- Que está matriculado/a no centro:/2.- Que está matriculado/a en el centro

Código/Código: _____ Provincia/Provincia: _____ Concello/Ayuntamiento: _____

No ciclo formativo de grao:/En el ciclo formativo de grado:

SOLICITA:/SOLICITA:

Que se lle validen os módulos profesionais:/Que se le convaliden los módulos profesionales:

Código/Código:	Nome do módulo/Nombre del módulo:	Para cubrir pola dirección do centro: resolve a solicitude/ A rellenar por la dirección del centro: resuelve la solicitud		
		Dirección do centro/ Dirección del centro	Consellería de Educación/ Consellería de Educación	Ministerio de Educación/ Ministerio de Educación
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTACIÓN:/DOCUMENTACIÓN:

Fotocopia compulsada do documento de identificación: DNI (no caso de non autorizar a consulta telemática dos datos de identidade) NIE, pasaporte ou documento de identidade da Unión Europea./Fotocopia compulsada del documento de identificación: DNI (en el caso de no autorizar la consulta telemática de los datos de identidad) NIE, pasaporte o documento de identidad de la Unión Europea.

Certificación académica oficial dos estudos cursados ou, de ser o caso, do certificado de profesionalidade elaborado a partir do Catálogo nacional de cualificacións profesionais./Certificación académica oficial de los estudios cursados o, en su caso, del certificado de profesionalidad elaborado a partir del Catálogo nacional de cualificaciones profesionales.

Acreditación parcial de unidades de competencia do Catálogo Nacional de Cualificacións Profesionais./Acreditación parcial de unidades de competencia del Catálogo nacional de cualificaciones profesionales.

Certificación de matrícula dos estudos de formación profesional que está cursando (no caso de validacións para resolver polo Ministerio de Educación ou pola Consellería de Educación e Ordenación Universitaria)./Certificación de matrícula de los estudios de formación profesional que está cursando (en el caso de convalidaciones a resolver por el Ministerio de Educación o por la Consellería de Educación y Ordenación Universitaria).

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, informoo/a de que os datos persoais recollidos nesta solicitude se incorporarán a un ficheiro, para o seu tratamento, coa finalidade da xestión deste procedemento. Vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei, mediante un escrito dirixido a esta consellería como responsable do ficheiro (o enderezo figura ao pé desta solicitude).
 En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, le informo de que los datos personales recogidos en esta solicitud se incorporarán a un fichero, para su tratamiento, con la finalidad de la gestión de este procedimiento. Usted puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley, mediante un escrito dirigido a esta consellería como responsable del fichero (la dirección figura al pie de esta solicitud).

Autorizo a consellería, de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e a Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, do 7 de xullo de 2009, que o desenvolve, para a consulta dos meus datos de identidade no Sistema de Verificación de Datos de Identidade. SI NON/
 Autorizo a la consellería, de conformidad con el artículo 2 del Decreto 255/2008, de 23 de octubre, y la Orden de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia, de 7 de julio de 2009 que lo desarrolla, para la consulta de mis datos de identidad en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad. SI NO

LEXISLACIÓN APLICABLE/LEGISLACIÓN APLICABLE - Decreto 114/2010, do 1 de xullo, polo que se establece a ordenación xeral da formación profesional do sistema educativo de Galicia. - Orde do 12 de xullo de 2011 pola que se regulan o desenvolvemento, a avaliación e a acreditación académica do alumnado, das ensinanzas de formación profesional inicial./ -Decreto 114/2010, de 1 de julio, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional del sistema educativo de Galicia. - Orden de 12 de julio de 2011 por la que se regulan el desarrollo, la evaluación y la acreditación académica del alumnado, de las enseñanzas de formación profesional inicial.	(Para cubrir pola Administración)/ (A rellenar por la Administración) RECIBIDO/RECIBIDO REVISADO E CONFORME/REVISADO Y CONFORME	NÚMERO DE EXPEDIENTE/ NÚMERO DE EXPEDIENTE DATA DE ENTRADA/ FECHA DE ENTRADA DATA DE EFECTOS/ FECHA DE EFECTOS DATA DE SAÍDA/ FECHA DE SALIDA
FÁGOME RESPONSABLE DA VERACIDADE DOS DATOS RECOLLIDOS NESTA SOLICITUDE/ ME HAGO RESPONSABLE DE LA VERACIDAD DE LOS DATOS RECOGIDOS EN ESTA SOLICITUD SINATURA DO SOLICITANTE/FIRMA DEL SOLICITANTE _____, de _____ de _____	Director/ora do centro/Director/ora del centro _____	

CVE-DOG: 287fec-02d5-41fd-ab83-5e447942f8e6