

Solicitud de convalidaciones

Datos del alumno/a

Nombre y apellidos:	DNI / NIE / Pasaporte:
Domicilio:	CP i Población:
e-mail:	Teléfono:

Datos académicos

Nombre del Centro: Risk 112 – Formació en Emergències	Código del Centre: 43012851
Estudios matriculados:	Año académico: 20 -20

Expongo que he cursado y finalizado los siguientes estudios:

-
-
-
-

Solicito las siguientes convalidaciones:

Identificación	Nombre de la asignatura	Procede	Q.	Observaciones

Documentación adjunta

-
-
-
-

(firma)

Data: _____

Resolución de convalidaciones

(espacio reservado para el Centro docente)

Fundamentos de derecho

La propuesta de convalidación se adecua a lo previsto en las instrucciones específicas para la organización y gestión de los centros que imparten estudios profesionales, a la Orden ECD/2159/2014 y a la Orden ECD/1055/2017.

Resolución

Resolución de la Dirección del Centre:

Otorgar la convalidación solicitada.

Otorgar parcialmente la convalidación solicitada.

Denegar la convalidación solicitada.

Fecha de la resolución: ___ de _____ de _____

Resolución de la convalidación singular por parte de la DGFP:

Otorgar la convalidación singular.

Otorgar parcialmente la convalidación singular.

Denegar la convalidación singular.

Fecha de la resolución: ___ de _____ de _____

Contra esta resolución se puede interponer recurso ordinario ante la Dirección General de Formación Profesional Inicial i Estudios de Régimen Especial en el plazo de un mes desde su notificación.