

Solicitud de exención no módulo de FCT

DATOS DO SOLICITANTE			
Apelidos	Nome	DNI/NIE	Data nacemento
Enderezo (rúa, número, andar, letra)			
Código postal e localidade	Provincia	Teléfono fixo	Teléfono móbil
Ciclo formativo no que está matriculado/a			
EXPÓN:			
<ul style="list-style-type: none"> Que en virtude do establecido na normativa ao respecto, desexa solicitar a exención no módulo de FCT, para o que acredita ter a experiencia mínima esixida relacionada coas actividades propias do ciclo. 			
<input type="checkbox"/>	Acredita a experiencia laboral mínima relacionada co ciclo		
<input type="checkbox"/>	Acredita unha experiencia laboral relacionada con parte dos módulos do ciclo		
SOLICITA: a exención no módulo de FCT do ciclo formativo.			
RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN ANEXA:			
<ul style="list-style-type: none"> _____ _____ 			
Legislación aplicable: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 114/2010, do 1 de xullo, polo que se establece a ordenación xeral da formación profesional do sistema educativo de Galicia Orde do 28 de febreiro de 2007 pola que se regula o módulo profesional de formación en centros de traballo da formación profesional inicial, para o alumnado matriculado en centros educativos da Comunidade Autónoma 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 		(Para cubrir pola Administración)	
Fágome responsable da veracidade dos datos recollidos na presente solicitude. Sinatura da persoa solicitante: En....., de de 20.....		Recibido	Nº de expediente
		Revisado e conforme	Data de entrada / / Data de efectos / / Data de saída / /
Dirección do CIFP:			