



ANEXO V

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

DATOS PERSONALES:

NIF/NIE/Pasaporte Nombre
Apellidos.....
Domicilio
Código postal Localidad Provincia.....
Tlf. Fijo Tlf. Móvil..... Correo electrónico.....

DATOS DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA O CENTRO DE FORMACIÓN COMPETENTE:

Denominación: **Centro Integrado Público de Formación Profesional a Distancia de La Rioja**
Dirección: **Adv. De Lobete, 17**
Código postal **26004** Localidad **Logroño** Provincia **La Rioja**
Tlf. Fijo **941294530** Correo electrónico **cipfpd@fpdrioja.com**

CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO Y CURSO:

.....

ESTUDIOS QUE APORTA (Indicar si es LOGSE/ LOE/Estudios universitarios/Otros):

.....
.....
.....

MÓDULOS PROFESIONALES QUE SOLICITA: (Se debe hacer constar el nombre correcto. En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título)

.....
.....
.....
.....
.....

FIRMA DEL SOLICITANTE y FECHA:

Con la firma del presente documento usted consiente que se cedan sus datos al Ministerio de Educación y Formación Profesional para tramitar las convalidaciones solicitadas y que deben ser resueltas por el Ministerio. (Ver información sobre protección de datos al dorso)

Declaro que los documentos que adjunto son fiel copia de los originales que obran en mi poder y que pondré a disposición del centro cuando me sea requerida para su comprobación.

ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- Certificación académica oficial de los estudios aportados, expedida por un centro oficial.
- En caso de estudios universitarios, los programas de las asignaturas sellados por la universidad y certificación académica de la Universidad en la que conste que los programas que se adjuntan son los realmente cursados y superados por el alumno o alumna.

SR. DIRECTOR DEL CENTRO INTEGRADO PÚBLICO DE FORMACIÓN PROFESIONAL A DISTANCIA DE LA RIOJA

Información adicional sobre Protección de datos	
Responsable del tratamiento de datos.	Centro Integrado Público de Formación Profesional a Distancia de La Rioja Dirección: Obispo Bustamante, 3- Logroño Teléfono: 941 294530 Correo electrónico: cipfpd@fpdrioja.com Delegado de Protección de Datos: Contacto: C/Vara de Rey, nº 1, 26003. Logroño (La Rioja) Teléfono: 941 29 16 60 Correo electrónico: delegadapd@larioja.com
Finalidad del tratamiento de sus datos	Recabar los datos personales para la gestión de las convalidaciones de módulos de formación profesional, así como ceder los datos al Ministerio de Educación y Formación Profesional en el caso de que las convalidaciones deban ser concedidas por el Ministerio.
Legitimación para el tratamiento de datos	Real Decreto 1085/2020, de 9 de diciembre, por el que se establecen convalidaciones entre módulos profesionales de formación profesional del Sistema Educativo Español, que en su artículo 9, enumera las convalidaciones cuya resolución corresponde al Ministerio de Educación y Formación Profesional.
Destinatario de la cesión	El destinatario de la cesión de datos es el Ministerio de Educación y Formación Profesional (Subdirección General de Orientación y Formación Profesional).
Derechos:	Cualquier persona tiene derecho a ejercitar los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos así como solicitar la limitación del tratamiento, oponerse al mismo, solicitar la portabilidad de sus datos y requerir no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles dirigiéndose de forma presencial a las oficinas de registro o telemáticamente a través de la siguiente dirección electrónica https://www.larioja.org/derechoslopd Puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos. Más información en www.aepd.es