



SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ A LA COMPLECIÓ D'ESTUDIS D'ENSENYAMENTS DE FORMACIÓ PROFESSIONAL ESPECÍFICA QUE S'EXTINGEIXEN

Cognoms i nom:.....
DNI:.....Telèfon de contacte:.....
Adreça electrònica:.....
Domicili:
Població: Codi Postal:

EXPOSA:

1. Que ha cursat i superat parcialment el cicle formatiu de formació professional de
() CFGM SMIX
() CFGM Gestió Administrativa
() CFGS A i F
2. Que vol examinar-se dels següents mòduls / UF:

Per tot això,

SOL·LICITA:

Poder participar en les activitats de recuperació i/o les proves d'avaluació¹ que es realitzaran.

Signatura interessat/ada:

¹ El calendari de realització de les proves es publicarà al tauler d'anuncis i a la pàgina web de l'institut durant la darrera setmana del mes de octubre per la 1a convocatòria, i de març per la segona.