

D/Dña. _____, con DNI _____,
y domicilio en _____ población _____
provincia _____ teléfono _____

EXPONE:

Que estando matriculado/a en este Centro en el curso de ☐ Primero ☐ Segundo del Ciclo
Formativo de Grado Medio de ☐ Actividades Comerciales ☐ Peluquería y Cosmética Capilar
en el presente Curso Escolar 20____/20____

SOLICITA:

Que le sea concedida la CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA del/de los módulo/s siguiente/s:

1 _____
2 _____

El MOTIVO DE LA SOLICITUD* es, según consta en el *Real Decreto 659/2023, de 18 de julio, por el que se desarrolla la ordenación del Sistema de Formación Profesional*,

- ✓ Enfermedad prolongada o accidente
- ✓ Incorporación a un puesto de trabajo
- ✓ Obligaciones de tipo personal o familiar
- ✓ Otras circunstancias extraordinarias

A tal efecto presenta la siguiente DOCUMENTACIÓN*:

Informe médico

Contrato de trabajo

Otra: _____

*(marcar con una X lo que corresponda)

Santa Marta de Tormes, a ____ de _____ de 20____

(firma)

SRA. DIRECTORA DEL CENTRO DE FP “HERNÁNDEZ VERA”