



Anexo II

**CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES DE FORMACIÓN PROFESIONAL
 (CENTROS DOCENTES PÚBLICOS)**

Con fecha / / D./Dña.....Director/a del centro docente público

Examinada la documentación presentada por el alumno D./Dña....., con Documento de identificación Nº solicitando la convalidación de sus estudios con los correspondientes de.....

CONSIDERANDO:

- Que para la convalidación se cumple los requisitos establecidos en la Orden ECD/2159/2014, de 7 de noviembre (BOE nº 281 de 20 de noviembre de 2014) y la Resolución de 1 de septiembre de 2015 sobre convalidaciones para el ámbito de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- Que se han comparado los estudios superados por el/la solicitante, con los módulos objeto de convalidación.

RESUELVE

RECONOCER a D./Dña..... la convalidación de los siguientes módulos profesionales:

Ciclo formativo:		Grado: (FP Básica/ Medio/ Superior)	
Curso	Código módulo	Denominación del módulo profesional	Calificación

Lo que traslado para su conocimiento y efectos

En..... a dede 20..

(Sello del centro)

Fdo.: