

## **SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL MÓDULO DE FCT POR CORRESPONDENCIA CON LA PRÁCTICA LABORAL**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.:  
\_\_\_\_\_

Domicilio (calle o plaza, número y piso):  
\_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Provincia:  
\_\_\_\_\_

### EXPONE:

Que ha cursado el siguiente ciclo formativo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

habiendo obtenido una evaluación positiva en los restantes módulos profesionales de dicho ciclo formativo.

Que acredita al menos un año de experiencia laboral relacionada con los estudios profesionales que permiten demostrar las capacidades correspondientes a dicho módulo.

### SOLICITA:

La exención del módulo de FCT por correspondencia con la práctica laboral, para lo cual aporta la siguiente documentación:

- Fotocopia del D.N.I.
- Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social o Mutualidad Laboral a la que estuviera afiliado, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el periodo de contratación.

Contrato de Trabajo o certificación de empresa donde hayan adquirido la experiencia laboral, en la que conste específicamente la duración de los periodos de prestación del contrato, la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que se ha realizado dicha actividad.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_