



ANEXO I

Curso 2025/2026 - Solicitud de matrícula en módulos profesionales de Ciclos Formativos de Grado Básico, Grado Medio y Grado Superior, a efectos de convalidación en dichos módulos o, en su caso, exención o realización del módulo profesional de Formación en Centros de Trabajo y, realización del módulo profesional de Proyecto.

Datos personales del solicitante:

Apellidos	Nombre	NIF/NIE//Pasaporte	Correo electrónico
Domicilio: calle/plaza/avenida, nº	Código postal y Localidad	Provincia	Teléfono

EXPONE:

Que cumple con lo dispuesto en el apartado segundo de la Resolución del Director General de Planificación, Centros y Formación Profesional, por la que se establecen instrucciones para la matrícula en módulos profesionales de Ciclos Formativos de Grado Básico, Grado Medio y Grado Superior, a efectos de convalidación, exención o realización del módulo profesional de Formación en Centros de Trabajo, y en su caso, del módulo profesional de Proyecto, durante el curso 2025/2026.

SOLICITA:

Ser matriculado en el módulo o módulos profesionales que se especifican del ciclo formativo que se indica a continuación,

CÓDIGOS						DENOMINACIÓN	
Ciclo formativo						Ciclo Formativo	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	
Módulo profesional						Módulo profesional	



Para ello adjunta la siguiente documentación acreditativa (márquese lo que proceda):

- ☐ Documentación acreditativa de cumplir el requisito de acceso a Ciclos Formativos de Grado Básico, Grado Medio o Grado Superior.
- ☐ Certificación oficial en la que se indican los módulos profesionales superados en las pruebas para la obtención de los títulos de Técnico y Técnico Superior o por estudios superados.
- ☐ Certificación oficial de tener acreditadas en Aragón unidades de competencia a través el procedimiento de acreditación de competencias adquiridas a través de la experiencia laboral u otras vías no formales e informales.
- ☐ Certificado de profesionalidad emitido en Aragón.
- ☐ Certificación oficial de tener acreditadas unidades de competencia en Aragón por superación de los módulos formativos asociados.
- ☐ Documentación justificativa para la exención total o parcial del módulo profesional de Formación en Centros de Trabajo.
- ☐ Certificado o volante de empadronamiento en alguna localidad de la Comunidad Autónoma de Aragón según lo dispuesto en el apartado tercero de la Resolución.
- ☐ Otros _____

En _____, a ____ de _____ 202__

Firma del solicitante

El órgano responsable del tratamiento de los datos personales recogidos es la Dirección General de Planificación, Centros y Formación Profesional.

La finalidad de este tratamiento es la gestión de las solicitudes de convalidaciones de módulos profesionales de Formación Profesional, así como las reclamaciones en vía administrativa y judicial.

La licitud de este tratamiento de los datos es necesaria para el cumplimiento de un interés público o ejercicio de poderes públicos aplicable al responsable del tratamiento. No se comunicarán datos a terceros, salvo obligación legal.

Los interesados podrán ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de datos, así como de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas a través de la sede electrónica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón con los formularios normalizados disponibles.

Se podrá consultar la información adicional y detallada sobre esta actividad de tratamiento en https://aplicaciones.aragon.es/notif_lopd_pub/details.action?fileId=468

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL IES/CPIFP _____

