

ANVERSO ANEXO I

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

SOLICITUD

CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA DE MÓDULOS PROFESIONALES EN CICLOS FORMATIVOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Orden de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DEL SOLICITANTE					
APELLIDOS :			NOMBRE:		
D.N.I. O PASAPORTE:		FECHA DE NACIMIENTO:		TELÉFONO:	
DOMICILIADO EN CALLE/PLAZA/AVENIDA:			Nº:	PORTAL:	PLANTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:		

2 MÓDULOS PROFESIONALES PARA LOS QUE SOLICITA LA CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA	
Denominación del ciclo formativo:	Centro donde cursó la última convocatoria:
Localidad del centro:	Provincia del centro:
Módulos para los que solicita convocatoria extraordinaria:	

3 CIRCUNSTANCIAS QUE MOTIVAN LA SOLICITUD
<input type="checkbox"/> Enfermedad prolongada o accidente del alumno o alumna. <input type="checkbox"/> Incorporación o desempeño de un puesto de trabajo en un horario incompatible con las enseñanzas del ciclo formativo. <input type="checkbox"/> Por cuidado de hijo o hija menor de 16 meses o por accidente grave, enfermedad grave y hospitalización del cónyuge o análogo y familiares hasta el segundo grado de parentesco por consanguinidad o afinidad.

4 DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA
<input type="checkbox"/> Certificado médico oficial con expresión de la fecha y duración de la inhabilitación. <input type="checkbox"/> Justificante de cotización en el Régimen General o cualquiera de los Regímenes Especiales de cotización de la Seguridad Social o de la Mutualidad a la que se encuentre afiliado, o informe de vida laboral. <input type="checkbox"/> Otra documentación acreditativa.



En a de de 20

Fdo.:

REVERSO ANEXO I

5	RESOLUCIÓN (A rellenar por la Administración)
D/Dª , Director/Directora del centro , localidad vista la solicitud presentada por el interesado/a, RESUELVE: <input type="checkbox"/> Favorablemente lo solicitado y conceder convocatoria extraordinaria para los módulos, <input type="checkbox"/> Desfavorablemente a lo solicitado en cuanto a los siguientes módulos, En a de de 20 EL/LA DIRECTOR/A. Fdo.:	

SR./SRA. DIRECTOR/DIRECTORA DEL CENTRO

PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión y control de las convocatorias extraordinarias de módulos profesionales y la elaboración de informes estadísticos. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Formación Profesional y Educación Permanente. Consejería de Educación. C/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana 41071 Sevilla.

ANVERSO ANEXO II

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

SOLICITUD

RENUNCIA A CONVOCATORIA DE MÓDULOS PROFESIONALES DE LOS CICLOS FORMATIVOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Orden de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DEL SOLICITANTE					
APELLIDOS :			NOMBRE:		
D.N.I. O PASAPORTE:		FECHA DE NACIMIENTO:		TELÉFONO:	
DOMICILIADO EN CALLE/PLAZA/AVENIDA:			Nº:	PORTAL:	PLANTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:		

2 MÓDULOS PROFESIONALES PARA LOS QUE SE SOLICITA LA RENUNCIA	
Denominación del ciclo formativo:	Centro:
Localidad del centro:	Provincia del centro:
Módulos para los que solicita la renuncia:	

3 CIRCUNSTANCIAS QUE MOTIVAN LA SOLICITUD
<input type="checkbox"/> Enfermedad prolongada o accidente del alumno o alumna. <input type="checkbox"/> Incorporación o desempeño de un puesto de trabajo en un horario incompatible con las enseñanzas del ciclo formativo. <input type="checkbox"/> Por cuidado de hijo o hija menor de 16 meses o por accidente grave, enfermedad grave y hospitalización del cónyuge o análogo y familiares hasta el segundo grado de parentesco por consanguinidad o afinidad.

4 DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA
<input type="checkbox"/> Certificado médico oficial con expresión de la fecha y duración de la inhabilitación. <input type="checkbox"/> Justificante de cotización en el Régimen General o cualquiera de los Regímenes Especiales de cotización de la Seguridad Social o de la Mutuality a la que se encuentre afiliado, o informe de vida laboral. <input type="checkbox"/> Otra documentación acreditativa.



En a de de 20

Fdo.:

5	RESOLUCIÓN (A rellenar por la Administración)
<p>Con esta fecha se resuelve ⁽¹⁾, la renuncia a las convocatorias de los módulos que se relacionan a continuación e incorporar este documento al expediente académico del/la alumno/a.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">En a de de 20</p> <p style="text-align: center;">EL/LA DIRECTOR/A.</p> <p style="text-align: center;">Fdo.:</p> <p>(1) "ADMITIR" o "NO ADMITIR"</p>	

SR./SRA. DIRECTOR/DIRECTORA DEL CENTRO

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión y control de las renuncias a convocatorias de módulos profesionales y la elaboración de informes estadísticos. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Formación Profesional y Educación Permanente. Consejería de Educación. C/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana 41071 Sevilla.

ANVERSO ANEXO III

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

SOLICITUD

ANULACIÓN DE MATRÍCULA DE LOS CICLOS FORMATIVOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Orden de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DEL SOLICITANTE					
APELLIDOS :			NOMBRE:		
D.N.I. O PASAPORTE:		FECHA DE NACIMIENTO:		TELÉFONO:	
DOMICILIADO EN CALLE/PLAZA/AVENIDA:			Nº:	PORTAL:	PLANTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:		
CURSA ESTUDIOS EN EL CENTRO:		DENOMINACIÓN DEL CICLO FORMATIVO:			
LOCALIDAD DEL CENTRO:			PROVINCIA DEL CENTRO:		

2 CIRCUNSTANCIAS QUE MOTIVAN LA SOLICITUD	
<input type="checkbox"/> Enfermedad prolongada o accidente del alumno o alumna. <input type="checkbox"/> Incorporación o desempeño de un puesto de trabajo en un horario incompatible con las enseñanzas del ciclo formativo. <input type="checkbox"/> Por cuidado de hijo o hija menor de 16 meses o por accidente grave, enfermedad grave y hospitalización del cónyuge o análogo y familiares hasta el segundo grado de parentesco por consanguinidad o afinidad.	

3 DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA	
<input type="checkbox"/> Certificado médico oficial con expresión de la fecha y duración de la inhabilitación. <input type="checkbox"/> Justificante de cotización en el Régimen General o cualquiera de los Regímenes Especiales de cotización de la Seguridad Social o de la Mutuality a la que se encuentre afiliado, o informe de vida laboral. <input type="checkbox"/> Otra documentación acreditativa.	

Por el presente escrito el/la solicitante manifiesta su deseo de anular dicha matriculación y por tanto, dejarla sin efecto a partir de la fecha en se realice resolución sobre esta petición.

En a de de 20

Fdo.:



4	RESOLUCIÓN (A rellenar por la Administración)
D/Dª , Director/Directora del centro , localidad vista la solicitud presentada por el interesado/a, RESUELVE: <input type="checkbox"/> Favorablemente lo solicitado y dejar sin efecto, a partir de esta fecha, la referida matriculación. <input type="checkbox"/> Desfavorablemente sobre lo solicitado y mantener a todos los efectos la referida matriculación, En a de de 20 EL/LA DIRECTOR/A. Fdo.:	

SR./SRA. DIRECTOR/DIRECTORA DEL CENTRO

PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión y control de las anulaciones de matrícula en ciclos formativos y la elaboración de informes estadísticos.
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Formación Profesional y Educación Permanente, Consejería de Educación, C/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n, Edificio Torretriana 41071 Sevilla.

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

ANEXO IV
BOLETÍN INFORMATIVO SOBRE LAS CALIFICACIONES OBTENIDAS POR EL ALUMNO

D/Dª
C/

Table with student data: Apellidos, Nombre, D.N.I. o Pasaporte, Ciclo Formativo, Norma que regula el currículo, Grado, Curso.

Table for grades: CALIFICACIONES OBTENIDAS EN LA EVALUACIÓN. Columns: Curso, Módulo Profesional (Denominación), Calificaciones (1).

En _____ a _____ de _____ de 2.0 _____

EL/LA TUTOR/A,

Fdo.:

Legend table for grades: Módulo profesional suspendido (1,2,3 ó 4), Módulo profesional superado (5, 6, 7, 8, 9 ó 10), etc.



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Curso: _____

ANEXO V
ACTA DE EVALUACIÓN INICIAL DE CICLOS FORMATIVOS

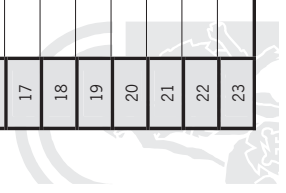
FAMILIA PROFESIONAL: CICLO FORMATIVO: Curso del ciclo (3):

GRADO: R.D. DEL TÍTULO (1): ORDEN DEL TÍTULO (2): Grupo:

CENTRO EDUCATIVO: LOCALIDAD:

DIRECCIÓN: CP: PROVINCIA:

Nº de Orden	Apellidos, nombre	Observaciones sobre el alumno / alumna
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Curso: _____

24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

La presente Acta comprende _____ alumnos/alumnas, finalizando por _____
(1) Norma que regula el Título. (2) Norma que regula y desarrolla el currículo. (3) 1º, 2º curso, u oferta parcial.

Acuerdos / observaciones:



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Curso: _____

El presente Acta comprende _____ páginas.

En _____ a _____ de _____ de 2.0_____

VºBº E/La Director/a,	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:
Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:
Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:
Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Curso: _____

25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			

La presente Acta comprende _____ alumnos/alumnas, finalizando por _____

RESUMEN ESTADÍSTICO DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN																	
Total de alumnos/as del grupo que en los módulos profesionales y en la evaluación que se indica han obtenido calificación:																	
Total de alumnos/as evaluados			Positiva en todos los módulos			Negativa en un módulo			Negativa en dos módulos			Negativa en tres módulos			Negativa en cuatro módulos o más módulos		
CALIFICACIONES OBTENIDAS POR LOS ALUMNOS/AS DEL GRUPO																	
Alumnos/as con puntuación de	Módulo 01	Módulo 02	Módulo 03	Módulo 04	Módulo 05	Módulo 06	Módulo 07	Módulo 08	Módulo 09	Módulo 10	Módulo 11	Módulo 12	Módulo 13	Módulo 14			
Cinco o más																	
Menos de cinco																	
Exentos o Convalidados																	
No evaluados																	

Observaciones / Modificaciones:

- (1) Norma que regula el Título.
- (2) Norma que regula y desarrolla el currículo.
- (3) 1º, 2º curso, u oferta parcial.
- (4) Se expresará de acuerdo con las claves: Módulo profesional suspendido 1, 2, 3 o 4. Módulo profesional superado 5, 6, 7, 8, 9 o 10. Módulo profesional de FCT no apto NO APTO. Módulo profesional de FCT apto APTO. Módulo profesional de FCT exento EX. Módulo profesional de FCT o proyecto no cursado NC. Módulo profesional convalidado CV, o bien "CV-calificación obtenida" en el caso de convalidación de módulos profesionales de ciclos formativos derivados de L.O.E. Módulo profesional con renuncia a convocatoria RC. Módulo profesional no evaluado NE. Módulo profesional no cursado NC. Módulo profesional pendiente de convalidación PCO-calificación obtenida. Módulo profesional no matriculado NM. Módulo profesional superado en cursos anteriores SCA. Módulo profesional pendiente de homologación de título "PHT-calificación obtenida".
- (5) En la evaluación previa de los módulos profesionales de FCT y Proyecto, el equipo docente adoptará la decisión de acceso a los mismos mediante la consignación de SI o NO.

En _____ a _____ de _____ de 2.0_____



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Curso:

VºBº El/La Director/a,	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:
Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:
Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:
Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:

CLAVES Y DENOMINACIONES DE LOS MÓDULOS PROFESIONALES DEL CICLO FORMATIVO

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Año académico: _____

**ANEXO VII
ACTA DE EVALUACIÓN FINAL DE CICLOS FORMATIVOS**

FAMILIA PROFESIONAL: CICLO FORMATIVO: Curso del ciclo (3):
 GRADO: R.D. DEL TÍTULO (1): ORDEN DEL TÍTULO (2): Grupo:

CENTRO EDUCATIVO: LOCALIDAD:
 DIRECCIÓN: CP: PROVINCIA:

Nº de Orden	Apellidos, nombre	Calificaciones de los módulos (4)											Promoción Decisión (5)	Nota final de ciclo (6)				
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11			12	13	14	
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Año académico: _____

23																											
24																											
25																											
26																											
27																											
28																											
29																											
30																											

La presente Acta comprende _____ alumnos/alumnas, finalizando en _____

RESUMEN ESTADÍSTICO DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN															
Total de alumnos/as del grupo que en los módulos profesionales y en la evaluación que se indica han obtenido calificación:															
Total de alumnos/as evaluados		Positiva en todos los módulos			Negativa en un módulo			Negativa en dos módulos			Negativa en tres módulos			Negativa en cuatro o más módulos	
CALIFICACIONES OBTENIDAS POR LOS ALUMNOS/AS DEL GRUPO															
Alumnos/as con puntuación de	Módulo 01	Módulo 02	Módulo 03	Módulo 04	Módulo 05	Módulo 06	Módulo 07	Módulo 08	Módulo 09	Módulo 10	Módulo 11	Módulo 12	Módulo 13	Módulo 14	
Cinco o más / apto															
Menos de cinco															
Renuncias a convocatoria															
No cursados															
Exentos o Convalidados															
No evaluados															

Observaciones / Modificaciones:

(1) Norma que regula el Título. (2) Norma que regula y desarrolla el currículo. (3) 1º, 2º curso, u oferta parcial. (4) Se expresará de acuerdo con las claves: Módulo profesional suspendido 1, 2, 3 o 4. Módulo profesional superado 5, 6, 7, 8, 9 o 10. Módulo profesional de FCT no apto NO APTO. Módulo profesional de FCT apto APTO. Módulo profesional de FCT exento EX. Módulo profesional de FCT o proyecto no cursado NC. Módulo profesional convalidado CV, o bien "CV-calificación obtenida" en el caso de convalidación de módulos profesionales de ciclos formativos derivados de L.O.E. Módulo profesional con renuncia a convocatoria RC. Módulo profesional no evaluado NE. Nota final del ciclo formativo con Matrícula de Honor "nota final-MH". Módulo profesional en los que el alumno/alumna no se haya matriculado NM. Módulo profesional pendiente de homologación de título "PHT-calificación obtenida". Superado en cursos anteriores "SCA-calificación obtenida". (5) Promociona a 2º "PRO". Obtiene título "TIT". Repite "REP". Cambia a oferta parcial "COP". Finalizado sin título "EST". Obtiene título "TIT" (6) En el caso de que el alumno haya superado todos los módulos profesionales en la evaluación, media aritmética simple de las calificaciones numéricas obtenidas en los módulos profesionales, expresada con dos decimales, para lo que deben tenerse en consideración las calificaciones de los módulos profesionales con idéntico código a los del título, cursados en otra titulación.



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Año académico: _____

En _____ a _____ de 2.0_____

Y/B: E/La Director/a,	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:
Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:
Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:	Módulo nº:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:

CLAVES Y DENOMINACIONES DE LOS MÓDULOS PROFESIONALES DEL CICLO FORMATIVO	
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

ANEXO VIII

EXPEDIENTE ACADÉMICO DEL ALUMNO/A DE CICLOS FORMATIVOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Nº de Expediente: _____

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A					
Apellidos:		Nombre:		Sexo:	
D.N.I. o Pasaporte:		Fecha de nacimiento:		Teléfono:	
Domiciliado en calle / plaza / avenida:			Nº:	Portal:	Planta:
Localidad:			Provincia:		
Cursa estudios en el centro:			Denominación del ciclo formativo:		
Localidad del centro:			Provincia del centro:		
Nombre del padre o tutor:			Nombre de la madre o tutora:		
DATOS ACADÉMICOS DEL ALUMNO/A (Antecedentes de escolarización)					
Centro	Municipio (Provincia)	Curso Académico	Etapas o Ciclos	Curso (1)	Titulación obtenida
D.N.I. o Pasaporte:		Fecha de nacimiento:		Teléfono:	
Acceso mediante prueba: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Centro donde la superó:		Municipio (Provincia):	Fecha:	
DATOS MÉDICOS Y PSICOPEDAGÓGICOS RELEVANTES					
(Si existe evaluación de necesidades educativas especiales, se adjuntará a este expediente)					
CAMBIOS DE DOMICILIO					
Domicilio en calle / plaza / avenida / nº / portal / puerta		Localidad / Provincia		Teléfono	Fecha

TRASLADO DE CENTRO	
Con fecha	Se traslada al centro
Municipio	Provincia

Al expediente académico se incorporará la siguiente documentación:

- Original o copia compulsada del requisito académico para el acceso al ciclo formativo o del certificado de haber superado la prueba de acceso.
- Extracto de las matriculaciones y calificaciones de cada curso académico (Hojas complementarias)

Además, se incluirán en el expediente académico, cuando proceda, estos otros documentos:

- Original de la solicitud de cancelación de matrícula y, en su caso, de la resolución de cancelación.
- Original o copia compulsada de la documentación que se genere por la anulación de matrícula por inasistencia.
- Original o copia compulsada de los documentos relacionados con la renuncia a convocatorias (solicitud, documentación justificativa y resolución)
- Copia compulsada del Informe de Evaluación Individualizado.
- Original o copia compulsada de la documentación generada para la convalidación de módulos profesionales o para la exención de módulo profesional de FCT.



- (1) Código del módulo profesional según se establece en el RD y la Orden que regulan el Título.
- (2)

<i>Módulo profesional suspendido</i>	1, 2, 3 ó 4	<i>Módulo profesional exento</i>	EX
<i>Módulo profesional superado</i>	5, 6, 7, 8, 9 ó 10	<i>Módulo profesional no matriculado</i>	NM
<i>Módulo profesional de FCT apto</i>	APTO	<i>Módulo profesional no evaluado</i>	NE
<i>Módulo profesional de FCT no apto</i>	NO APTO	<i>Módulo profesional convalidado</i>	CV
<i>Módulo profesional de FCT o proyecto no cursado</i>	NC	<i>Nota final del ciclo formativo "Matrícula de Honor"</i>	Nota final - MH
- (3) Curso académico en el que utilizó la convocatoria expresándose mediante los dos últimos dígitos de los años separados por barra inclinada. Ej 10/11
- (4) Indíquese la convocatoria en las que se ha superado el módulo profesional mediante la indicación 1ª, 2ª, 3ª, 4ª o extraordinaria. Si se ha superado mediante las pruebas para la obtención de título de Técnico y Técnico Superior, se indicará "P." seguido de los dos últimos dígitos del año de la prueba. Ej P-10



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Año Académico: _____

Correspondencia entre módulos profesionales y unidades de competencia acreditadas del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales. (Anexo V B) del Real Decreto por el que se establece el Título de)

(1) Código del módulo profesional según se establece en el RD y la Orden que regulan el Título.

Módulo profesional superado	5, 6, 7, 8, 9 ó 10
Módulo profesional de FCT apto	APTO
Módulo profesional exento	EX
Módulo profesional convalidado	CV
Nota final del ciclo formativo "Matrícula de Honor"	Nota final - MH



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

ANEXO XIII RESOLUCIÓN ACERCA DE LA CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES DE CICLOS FORMATIVOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

D./D^a.: _____,
 Director/a del centro _____
 localidad de _____ provincia de _____, una
 vez examinada la documentación presentada por D/D^a _____,
 con documento nacional de identidad N^o: _____, solicitando la convalidación de
 estudios de Formación Profesional correspondientes al ciclo formativo (1)
 _____ de grado _____,
 cuyo currículum está establecido en la Comunidad Autónoma de Andalucía mediante la Orden (2)
 _____ con sus estudios de

RESUELVE:

RECONOCERLE las convalidaciones de los siguientes módulos profesionales del ciclo formativo que cursa:

En _____, a ____ de _____ de 2.0 ____

EL/LA DIRECTOR/A,

Fdo: _____



(1) Cítese la denominación del ciclo formativo.
 (2) Cítese la norma que regula el currículum en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

JUNTA DE ANDALUCÍA



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN



ANEXO XIV

SUPLEMENTO EUROPASS A LOS TÍTULOS DE TÉCNICO SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL

INFORMACIÓN SOBRE EL TITULAR

- Apellidos / Nombre:
- Fecha, lugar y país de nacimiento:
- DNI o Pasaporte:
- Número de matrícula del beneficiario:

NOMBRE DEL TÍTULO

INSTITUCIÓN DONDE SE HAN CURSADO LOS ESTUDIOS

- **Nombre de la Institución de Enseñanza:**
 - Centro:
 - Comunidad Autónoma de Andalucía.
- **Lenguas utilizadas en la enseñanza y exámenes:**
 - Español (Castellano)
 - Otras:.....

RESULTADOS ACADÉMICOS

Módulos Profesionales:	Horas	Calificación	Créditos
•			
•			
•			
•			
•			
•			
•			
•			
•			
•			
•			
•			
• Empresa e Iniciativa Emprendedora			
• Formación y Orientación Laboral			
Formación en Centros de Trabajo			
	Total Horas	Nota Final	Total Créditos
Resumen Final			

La calificación de estas enseñanzas se establece por Módulo Profesional mediante una escala de puntuación de 1 a 10 (sin decimales). Son positivas las calificaciones iguales o superiores a 5, y negativas las restantes. En caso de convalidación se expresará con una "C" y las exenciones con una "E". El Módulo de Formación en Centro de Trabajo se expresa en términos de Apto/ No Apto. Calificación final: media aritmética, con dos cifras decimales, de las calificaciones de los módulos profesionales que tienen expresión numérica.

CERTIFICACIÓN DEL SUPLEMENTO

EL/LA DIRECTOR/A,

EL/LA SECRETARIO/A,

Fdo: _____

Fdo: _____

sello del centro



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Curso: _____

ANEXO XV CERTIFICACIÓN ACADÉMICA OFICIAL DE MÓDULOS PROFESIONALES Y UNIDADES DE COMPETENCIA ACREDITADAS

D/Dña....., Localidad....., Provincia....., Matrícula nº....., Dirección de DNI/NIF....., de Formación Profesional de grado....., regulado por el Real Decreto....., y la Orden....., tiene acreditadas las siguientes unidades de competencia según se establece en el anexo V B) del citado Real Decreto:

CERTIFICA:

Que el alumno/a....., matriculado/a en este centro en módulos profesionales asociados a unidades de competencia profesional en el Ciclo Formativo de....., de Formación Profesional de grado....., regulado por el Real Decreto....., y la Orden....., tiene acreditadas las siguientes unidades de competencia según se establece en el anexo V B) del citado Real Decreto:

MÓDULOS PROFESIONALES		UNIDADES DE COMPETENCIA ACREDITADAS (según anexo V B) del Título correspondiente)	
Código (1)	Denominación completa de módulos profesionales superados	Código (2)	Designación completa de la unidad de competencia acreditada

En _____ de 2.0____
EL/LA DIRECTOR/A, EL/LA SECRETARIO/A,



Fdo: _____

Fdo: _____

(1) Código del módulo según se establece en el RD y la Orden que regulan el Título.
(2) Código de la unidad de competencia según se establece en el RD que regula el Título.

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

ANEXO XVI CERTIFICACIÓN ACADÉMICA OFICIAL PARA BLOQUES DE FORMACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES DE CICLOS FORMATIVOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

D/Dª..... Secretario/a del Centro código del centro, Dirección, Localidad, Provincia

CERTIFICA:

Que D/Dª DNI-NIF..... matriculado/a en este centro, ha cursado el/los bloques de formación indicados, del módulo profesional correspondiente al ciclo formativo de Formación Profesional de grado regulado por el Real Decreto y la Orden y ha obtenido las siguientes calificaciones:

CALIFICACIONES OBTENIDAS EN EL/LOS BLOQUE/BLOQUES DE FORMACIÓN			
Código	Denominación	Nº horas	Calificación (1)

En _____ a ____ de _____ de 2.0 ____

Vº Bº
EL/LA DIRECTOR/A,

EL/LA SECRETARIO/A,

Fdo.: _____

Fdo.: _____

(1)	Bloque de formación suspendido	1, 2, 3 ó 4
	Bloque de formación superado	5, 6, 7, 8, 9 ó 10

