



**IMPRESO DE RENUNCIA A MÓDULOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellidos y nombre: | | | |  | | | | | | | | | |
| D.N.I.: |  | | | | | Domicilio: | |  | | | | | |
| Localidad: | | |  | | | | | Provincia: |  | | C.P.: | |  |
| Teléfono: | |  | | | | | Mail: | | | | | | |
| Matriculado en  el ciclo formativo: | | | | |  | | | | | Curso: | |  | |

**SOLICITA LA RENUNCIA A LOS SIGUIENTES MÓDULOS**

(Art. 4 Orden de 26 de octubre de 2009. BOA 18/11/09)

|  |  |
| --- | --- |
| *MÓDULO:* |  |
| *MÓDULO:* |  |
| *MÓDULO:* |  |
| *MÓDULO:* |  |
| *MÓDULO:* |  |
| *MÓDULO:* |  |

Para la convocatoria oficial de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Desea renunciar a el/los módulo(s) indicado(s) por la siguiente causa: | | |
|  |  | Enfermedad prolongada |
|  |  | Incorporación a puesto de trabajo |
|  |  | Obligaciones personales/familiares que le impiden seguir los estudios |

Adjunto los siguientes documentos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Enfermedad prolongada |  | Informe médico |  |
| * Incorporación a puesto de trabajo |  | Certificado de empresa |  |
|  |  | Contrato de trabajo |  |
| * Obligaciones de tipo personal/familiar |  | Declaración del alumno siguiente |  |

*(A cumplimentar en caso de obligaciones de tipo personal o familiar)*

**DECLARACIÓN DEL ALUMNO**

**sobre los motivos familiares o personales que le impiden continuar sus estudios**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ | | |  |  |
|  | Firma del alumno/a |  | | | |

**Sra. Directora del IES Emilio Jimeno de Calatayud (Zaragoza)**