



XUNTA DE GALICIA
 CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN E
 ORDENACIÓN UNIVERSITARIA

ANEXO IV

PROCEDEMENTO EXENCIÓN DO MÓDULO DE FORMACIÓN PRÁCTICA EN EMPRESA, ESTUDIO OU TALLER (FPEET) POLA CORRESPONDENCIA COA PRÁCTICA LABORAL	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO ED515B	DOCUMENTO SOLICITUDE
---	---	--------------------------------

DATOS PERSOAIS DO/A SOLICITANTE

APELIDOS <input type="text"/>	NOME <input type="text"/>	DNI <input type="text"/>
DOMICILIO: RÚA / PRAZA / AVENIDA, Nº <input type="text"/>		
PROVINCIA <input type="text"/>	LOCALIDADE <input type="text"/>	CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>
TELÉFONO <input type="text"/>		

EXPÓN:

2. Que está matriculado/a no centro
 provincia localidade
 No ciclo formativo de grao ,

SOLICITA:

A exención do módulo de Formación práctica en empresa, estudio ou taller (FPEET).

Para o que presenta a seguinte documentación, acreditativa dunha experiencia mínima de 12 meses no campo profesional:

- 1.- Certificación da Tesouraría Xeral da Seguridade Social e/ou mutualidade laboral a que estivese afiliado, onde conste a empresa, a categoría laboral (grupo de cotización) e o período de contratación.
- 2.- Certificación da empresa en que se indique especificamente a duración do contrato, as actividades desenvolvidas e o período de tempo en que realizou estas actividades.

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, infórmaselle de que os datos persoais recollidos nesta solicitude serán incorporados a un ficheiro para o seu tratamento coa finalidade da xestión deste procedemento. Se o desexa, pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei, dirixindo un escrito a esta consellería como responsable do ficheiro, no enderezo que figura ao pé desta solicitude.

LEXISLACIÓN APLICABLE <i>Orde do 1 de decembro de 2008 pola que se regula a organización, a avaliación e a acreditación académica das ensinanzas profesionais de artes plásticas e deseño na Comunidade autónoma de Galicia.</i>
SINATURA DO/A SOLICITANTE _____ , de _____ de _____

(Para cubrir pola Administración)	
RECIBIDO <input type="text"/>	NÚMERO DE EXPEDIENTE _____
REVISADO E CONFORME <input type="text"/>	DATA DE ENTRADA ____/____/____ DATA DE EFECTOS ____/____/____ DATA DE SAÍDA ____/____/____

Director/a do centro