

SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL MÓDULO: FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO

D/Dña

Con D.N.I.:

Teléfono:

Con domicilio:

Código postal:

Población:

Provincia:

Matriculado-a en Ciclo:

EXPONE

1. Que se encuentra matriculado en el Centro educativo: **CENTRO SOPEÑA LAS PALMAS**
2. Que acredita una experiencia laboral de:

SOLICITA:

A tal efecto presenta la siguiente documentación:

Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social que estuviera afiliada, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el período de contratación

Contrato de trabajo o certificación de empresa donde ha adquirido experiencia laboral, en la que consta específicamente duración de periodos de prestación del contrato, actividad desarrollada e intervalo de tiempo realizado para dicha actividad

Descripción de la actividad desarrollada e intervalo de tiempo en el que se ha realizado la misma en el caso de trabajador por cuenta propia

Certificación de la organización donde se ha prestado la asistencia en la que constan, específicamente, las actividades y funciones realizadas, el año en el que se han realizado y el número total de horas dedicadas a las mismas

En _____ a _____ de _____ de 20_____

Fdo. _____

SR. DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO