



## ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL: RENUNCIA DE CONVOCATORIAS

### 1. Datos de la persona interesada:

NIF		Apellidos y Nombre	
Correo electrónico:			
Dirección:			
Teléfono de contacto:			
Localidad:		Provincia:	
		País:	

### 2. Expone:

1. Que está cursando en el CIDEAD en: .....  
Denominado: .....

2. Que concurre en mi persona una de las siguientes circunstancias (márquese la opción que proceda)

- Enfermedad prolongada o accidente
- Obligación de tipo personal o familiar
- Desempeño de un puesto de trabajo

### 3. Solicita:

Que le sea admitida la renuncia a las convocatorias del presente curso académico correspondiente de los módulos profesionales que a continuación se especifican:

Denominación del módulo	Convocatoria	
	Ordinaria	Extraordinaria

### 4. Documentación Aportada:

A tal efecto presenta la siguiente documentación:

- **Es imprescindible presentar escaneado el DNI o Pasaporte.**
- .....
- .....
- .....

En a, de de

Fdo.: D./Dña.



**Ministerio de Educación y  
Formación Profesional**

**Secretaría General de  
Formación Profesional**

**Subdirección General de  
Orientación y Aprendizaje  
a lo Largo de la Vida.**



Don/D<sup>a</sup> ....., con  
DNI/NIE/Pasaporte número ....., declara bajo juramento o promesa, la  
veracidad de la información consignada y que los documentos presentados son copia fiel del  
original.

En el caso de no ser cierta la manifestación antes señalada, la persona abajo firmante asume las  
consecuencias legales que pudieran derivarse de su actuación, y el Centro para la Innovación y  
Desarrollo de la Formación a Distancia (CIDEAD), conforme a la normativa vigente, no reconocerá  
validez alguna de la documentación adjunta a los efectos para los que ha sido presentada.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado por: