



Gobierno de Canarias
Consejería de Educación y
Universidades

IES MESA Y LÓPEZ- 35008561

Solicitud exención FCT



Nº EXPEDIENTE:

__ / __

Nombre y apellidos _____ DNI _____

Dirección _____ Localidad _____

Código postal _____ Teléfono fijo _____ Móvil _____

Matriculado en el Ciclo Formativo _____ Turno _____

Expone:

Que habiendo trabajado un equivalente de más de 12 meses y creyendo estar eximido del módulo profesional de Formación en Centros de Trabajo (FCT), para lo que adjunta lo siguiente:

- Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social y/o Mutualidad Laboral
- Certificación de la Empresa
- Certificación de alta en el Impuesto de Actividades Económicas (IAE)
- Justificantes de pago del IAE
- Otros, especificar:

Es por lo que,

Solicita:

La EXENCIÓN del módulo profesional de FCT:

___ Parcial

___ Total

Las Palmas de Gran Canaria, a ____ de _____ de 20____

EL/LA ALUMNO/A

Fdo.: _____

Sr/a. Director/a del I.E.S. Mesa y López