

### SOLICITUD DE APLAZAMIENTO DEL MÓDULO DE FCT

Nombre			Apellidos							
D.N.I.				SEXO	F	M				
Domicilio en			Nº		Escalera		piso		letra	
Código postal		Municipio				Teléfono				

#### EXPONE:

- Que está cursando en el **CENTRO SOPENA LAS PALMAS** el Ciclo Formativo de:  
Grado Medio denominado  
Grado Superior denominado
- Que concurre en mi persona una de las siguientes circunstancias: (márquese la que proceda)  
Enfermedad prolongada o accidente.  
Obligaciones de tipo personal o familiar.  
Desempeño de un puesto de trabajo.

#### SOLICITA:

Que le sea admitido el aplazamiento de la calificación del módulo de Formación en Centros de Trabajo. A tal efecto presenta la siguiente documentación:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

#### RESOLUCIÓN:

Con esta fecha se resuelve \_\_\_\_\_ el aplazamiento de la calificación del módulo de Formación en Centros de Trabajo e incorporar este documento al expediente académico del alumno.

“ADMITIR” O “NO ADMITIR”

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

El Director Académico

Fdo. \_\_\_\_\_

(a) En caso de no aportar ningún tipo de documentación justificativa, la solicitud será denegada.