

**SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL MÓDULO DE FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO**

**A DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A**

APELLIDOS		NOMBRE		DNI/NIE
DIRECCION			TELEFONO	
POBLACION	PROVINCIA	CP	CORREO ELECTRONICO	

**B EXPONE**

1. Que se encuentra matriculado en el centro IES "Las Llamas" de Santander, el Ciclo Formativo de Grado \_\_\_\_\_, denominado \_\_\_\_\_, Modalidad \_\_\_\_\_
2. Que acredita una experiencia laboral de: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**C SOLICITA**

La exención del módulo profesional de Formación en Centros de Trabajo, para lo que se adjunta la siguiente documentación (original o fotocopia compulsada):

**En el caso de trabajador por cuenta ajena**

Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad a la que estuvieran afiliadas, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el período de contratación,  
y

Contrato de Trabajo o certificación de la empresa donde hayan adquirido la experiencia laboral, en la que conste específicamente la duración de los periodos de prestación del contrato, la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que se ha realizado dicha actividad.

**En el caso de trabajador por cuenta propia:**

Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina de los períodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente  
y

Descripción de la actividad desarrollada e intervalo de tiempo en el que se ha realizado la misma.

**En el caso de trabajadores voluntarios o becarios:**

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**DIRECTOR / A DEL IES "Las Llamas", Santander**

## SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL MÓDULO DE FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO

### A DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A

APELLIDOS		NOMBRE		DNI/NIE	
DIRECCIÓN				TELÉFONO	
POBLACIÓN		PROVINCIA	CP	CORREO ELECTRÓNICO	

### B EXPONE

1. Que se encuentra matriculado en el centro IES "Las Llamas" de Santander, el Ciclo Formativo de Grado \_\_\_\_\_, denominado \_\_\_\_\_, Modalidad \_\_\_\_\_

2. Que acredita una experiencia laboral de: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### C SOLICITA

La exención del módulo profesional de Formación en Centros de Trabajo, para lo que se adjunta la siguiente documentación (original o fotocopia compulsada):

**En el caso de trabajador por cuenta ajena**

Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad a la que estuvieran afiliadas, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el período de contratación,  
y

Contrato de Trabajo o certificación de la empresa donde hayan adquirido la experiencia laboral, en la que conste específicamente la duración de los periodos de prestación del contrato, la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que se ha realizado dicha actividad.

**En el caso de trabajador por cuenta propia:**

Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina de los períodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente  
y

Descripción de la actividad desarrollada e intervalo de tiempo en el que se ha realizado la misma.

**En el caso de trabajadores voluntarios o becarios:**

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**DIRECTOR / A DEL IES "Las Llamas", Santander**