



Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

ANEXO VI

Solicitud de convalidación

Código IAPA: n.º 2565 Modelo: n.º 4577

DATOS DEL SOLICITANTE	APELLIDOS:		NOMBRE:		DNI/NIE/Tarjeta equivalente:	
	LUGAR DE NACIMIENTO:				FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN					
	C/.....Nº piso.....letra/esc					
	Localidad Municipio.....					
	C.P.....Provincia.....					
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL	
	Datos del padre/madre/tutor/a (rellenar solo en el caso de que el alumno/a sea menor de edad)					
	APELLIDOS		NOMBRE		NIF/NIE/PASAPORTE	
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN					
C/.....Nº piso.....letra/esc.....						
Localidad Municipio.....						
C.P.....Provincia.....						
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL		

EXPONE:

Que estando matriculado en el curso de ESO / Bachillerato en el centro

SOLICITA:

Le sean aplicadas las siguientes convalidaciones, de acuerdo con la normativa vigente en la Comunidad de Castilla y León:

CONVALIDACIÓN	Convalidación de materias de educación secundaria obligatoria o de bachillerato (art. 8)	
	Materias que desea convalidar (indicar denominación y curso)	Asignaturas de las enseñanzas profesionales con las que desea realizar la convalidación (indicar denominación y curso)
	Convalidación de asignaturas de las enseñanzas profesionales de Música o Danza (art 9)	
Asignaturas que desea convalidar (indicar denominación y curso)	Materias de educación secundaria obligatoria o bachillerato con las que desea realizar la convalidación (indicar denominación y curso)	