

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

D.D<sup>a</sup>.....email.....

DNI/NIE.....teléfono.....

Domicilio.....

Población.....Provincia.....CP.....

**EXPONE**

1. Que se encuentra matriculado en el Centro educativo:

.....

Localidad .....Provincia.....

en el ciclo formativo denominado.....

2. Que acredita una experiencia laboral de:

.....

**SOLICITA**

.....

.....

A tal efecto presenta la siguiente documentación:

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 estuviera afiliado, 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 ha adquirido la experiencia laboral, en la que consta 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 ha prestado la asistencia en la que constan, específicamente, las actividades y funciones realizadas, el año en el que se han realizado y el número total de horas dedicadas a las mismas.

.....a ..... de ..... de .....

Firmado:

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO .....