

SOLICITUD DE RENUNCIA A CONVOCATORIA DE EVALUACIÓN DE MÓDULOS

DATOS PERSONALES

Apellidos:		
Nombre:	DNI:	
Domicilio:		
Localidad:	Provincia:	Código postal:
Teléfono:	Correo electrónico:	

Ciclo formativo y curso en el que está matriculado/a

SOLICITA: La renuncia a la convocatoria de evaluación de los siguientes módulos para el curso académico 20 /20

Nombre y código del módulo	Resolución de Dirección (si o no) y/o observaciones
1.	
2.	
3.	
4.	

Por los motivos que a continuación se indican, según la normativa vigente, a la que acompaña la documentación que lo acredita:

- Haber padecido enfermedad prolongada
- Obligaciones de tipo familiar
- Necesidades específicas de apoyo formativo
- Actividad profesional, deportiva o artística
- Condición de deportista de alto nivel o alto rendimiento de acuerdo con la normativa en vigor
- Concurrencia con el procedimiento de acreditación de la competencia profesional
- Otras circunstancias de carácter extraordinario

En Pamplona, a de de 20 Firma del/la solicitante

Fecha y firma del/la Director/a de la Escuela Sanitaria Técnico Profesional de Navarra