Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
Institut Serrallarga

SOL·LICITUD AL SERVEI DE RECONEIXEMENT ACADÈMIC DELS APRENENTATGES

Centre que es presenta la sol·licitud:

Nom INSTITUT SERRALLARGA

Cicle Formatiu:

Codi Nom

Dades personals:

Nom Cognom: Cognom:
DNI o document equivalent núm:
Adreça: Home ☐ Dona ☐
Municipi: C.P.:
Telèfon : Telèfon mòbil :
Adreça electrònica: Data de naixement:
Dies treballats:

☐ Accepto que les meves dades personals (nom, cognoms i document d'identitat) es publiquin al taulell d'anuncis o a la pàgina web del centre.

☐ Declaro que són certes les dades que faig constar en aquest document.

☐ Estic informat/da del servei i del seu preu.

☐ Declaro que no estic matriculat/da dels mateixos crèdits d'un títol LOGSE o unitats formatives d'un mòdul professional d'un títol LOE en règim presencial o a distància en el curs acadèmic 2018-2019 dels que sol·licito inscriure'm per fer el procés de validació dels aprenentatges assolits mitjançant experiència laboral.

☐ Declaro que disposo de l'informe d'assessorament o equivalent (Dipositeu una còpia a secretaria)

Documentació a presentar per sol·licitar el servei de reconeixement acadèmic dels aprenentatges a la secretaria del centre

Llistat de documentació que cal presentar:

☐ La inscripció al servei de reconeixement acadèmic dels aprenentatges, amb els documents que es demanen.

☐ Document nacional d'identitat o document d'identitat equivalent.

☐ Informe de vida laboral (treball assalariat) o certificat de a Tresoreria General de la Seguretat Social o de la mutualitat laboral (autònoms) o Certificat d'empresa (activitats socials sense relació laboral)

(Signatura)
Nom i cognoms:
Data: