



| | | |
|--|--|--|
|  | RECONeixEMENT |  |
| | SOL·LICITUD AL SERVEI DE RECONeixEMENT ACADÈMIC DELS APRENENTATGES | |

Centre que es presenta la sol·licitud:

Nom **LA SALLE MOLLERUSSA**

Cicle Formatiu:

Codi Nom

Dades personals:

| | | |
|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Nom | Cognom: | Cognom: |
| DNI o document equivalent núm: | | |
| Adreça: | Home <input type="checkbox"/> | Dona <input type="checkbox"/> |
| Municipi: | C.P.: | |
| Telèfon : | Telèfon mòbil : | |
| Adreça electrònica: | Data de naixement: | |
| Confirmar Adreça electrònica: | Dies treballats: | |

Accepto que les meves dades personals (nom, cognoms i document d'identitat) és 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 2012-2013 dels que sol·licito inscriurem per fer el procés de validació dels aprenentatges assolits mitjançant experiència laborals.

Declaro que disposo de l'informe d'assessorament o equivalent

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 sol·licitud al servei de reconeixement acadèmic dels aprenentatges.

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)


Informe d'assessorament o equivalent.

(Signatura)

Nom i cognoms:

Data:

Resolució: ENS/1891/2012, de 23 d'agost mesures flexibilitzadores en la formació professional inicial

| | | | |
|---|--------------------------|-----------------------------|--|
|  | Codi: Sol·licitud | Data del Format: 02-09-2014 | Pàgina 1 de 1 |
| | C/ Ferrer i Busquets, 17 | 25230-Mollerussa | E-mail: lasallemollerussa@lasalle.cat |
| | Tel. 973 600 270 | Fax 973 710 599 | http://www.mollerussa.lasalle.cat |