

**Anexo II**

**ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL  
SOLICITUD DE RENUNCIA A CONVOCATORIAS**

D./Dña.  D.N.I.   
Domicilio  Tfno.:   
Población  Código Postal  Provincia

**EXPONE**

1. Que en el curso académico 20 -20  se ha matriculado en el centro IES CRISTO DEL ROSARIO, localidad de ZAFRA en el ciclo formativo de grado  denominado

2. Que concurre en mi persona una de las siguientes circunstancias: (márquese la que proceda)

- Enfermedad prolongada o accidente.  
 Obligaciones de tipo personal o familiar  
 Desempeño de un puesto de trabajo

**SOLICITA**

La renuncia a la convocatoria de los módulos profesionales que se indican en la relación siguiente, conforme al Artículo 16 de la Orden de 20 de junio de 2012 de la Consejería de Educación y Cultura por la que se regula la evaluación, promoción y acreditación académica del alumnado que cursa enseñanzas de formación profesional del sistema educativo de la Comunidad Autónoma de Extremadura

Módulo	Convocatoria
<input type="text"/>	Junio <input type="checkbox"/> Septiembre <input type="checkbox"/> Diciembre <input type="checkbox"/> Marzo <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	Junio <input type="checkbox"/> Septiembre <input type="checkbox"/> Diciembre <input type="checkbox"/> Marzo <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	Junio <input type="checkbox"/> Septiembre <input type="checkbox"/> Diciembre <input type="checkbox"/> Marzo <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	Junio <input type="checkbox"/> Septiembre <input type="checkbox"/> Diciembre <input type="checkbox"/> Marzo <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	Junio <input type="checkbox"/> Septiembre <input type="checkbox"/> Diciembre <input type="checkbox"/> Marzo <input type="checkbox"/>

**DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA**

En Zafra, a  de  de 20

Firmado

**SR./SRA. DIRECTOR/A DEL IES CRISTO DEL ROSARIO**