



**ANEXO IV**  
**APLAZAMIENTO DE LA CALIFICACIÓN DEL MÓDULO DE FCT**

D.....,

Documento de identidad Nº: ..... Teléfono: .....

Domicilio: .....Localidad:.....

Código postal: ..... Provincia: .....

**EXPONE:**

1. Que está cursando en el Centro: .....  
 Localidad:.....Provincia: .....  
 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:**

Que le sea admitido el aplazamiento de la calificación del módulo de Formación en Centros de Trabajo. A tal efecto presenta la siguiente documentación: *(detállese la documentación que se aporta)*

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

..... a ..... de ..... de 20 .....

Firmado.: .....



**RESOLUCIÓN:**

Con esta fecha se Resuelve <sup>(1)</sup> ..... el aplazamiento de la calificación del módulo de Formación en Centros de Trabajo e incorporar este documento al expediente académico del alumno.

**(1) «ADMITIR» o «NO ADMITIR»**

..... a ..... de..... de 20 .....

El/La Director/a

Fdo.: .....

SR. DIRECTOR DEL CENTRO .....