

**SOLICITUD DE RENUNCIA A LA EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES**

*Los campos remarcados en rojo, son obligatorios.*

D./D<sup>a</sup>:

DNI/NIE:

Domicilio:

C.P.

Teléfono:

Municipio:

Provincia:

**EXPONE:**

- Que está matriculado en el **IES ESCUELA DE HOSTELERÍA DE LEIOA, Bizkaia**, en curso del ciclo:

SOLICITA la renuncia a la evaluación y calificación de los módulos profesionales (*indicar convocatoria/s: 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup> ó 1<sup>a</sup> y 2<sup>a</sup>*):

A tal efecto presenta la siguiente documentación:

Leioa, a

Firmado:

**SR/SRA. DIRECTOR/A DEL IES ESCUELA DE HOSTELERIA DE LEIOA**