



DECLARACIÓN RESPONSABLE

Don/Doña _____ con
D.N.I. / N.I.E. / Pasaporte nº _____ matriculado/a en el Nuevo Centro
Específico de FP a Distancia de Alcorcón, en el ciclo formativo de Grado _____ de
_____ distancia para el curso 2020/2021.

DECLARO QUE:

- 1. No me hallo matriculado en el mismo módulo profesional en otros centros educativos, ni en otros regímenes de enseñanza (presencial, dual), ni en las pruebas que se puedan convocar para la obtención de títulos de Formación Profesional.**

Nota: el incumplimiento de estos requisitos y condiciones conllevará la anulación de la matrícula y de los resultados académicos en ella obtenidos.

En _____, a _____ de _____ 20__

Fdo.: _____