

PROTOCOLO PARA CONVALIDACIÓN

ED515B. Solicitud de exención de módulo, pola correspondencia coa práctica laboral

https://sede.xunta.gal/detalle-procedemento?langId=es_ES&codtram=ED515B&gateway=true

A organización, a avaliación e a acreditación académica do alumnado que curse ensinanzas profesionais nos centros docentes públicos e privados que estean autorizados no ámbito territorial da Comunidade Autónoma de Galicia establecidas na Lei orgánica 2/2006, do 3 de maio, de educación.

Poderán ser obxecto de correspondencia coa práctica laboral determinados módulos cando así o dispoñan os decretos en que se establecen os respectivos currículos para a comunidade autónoma.

Así mesmo, a fase de formación práctica no ámbito deportivo é susceptible de exención a partir da experiencia laboral no campo profesional directamente relacionado co ciclo formativo que se vai cursar.

- **Formación práctica de Ciclo Inicial (MED-ATAT 104, 150 horas)**
- **Formación práctica de Ciclo Final (MED-ATAT 208, 200 horas)**
- **Formación práctica de Ciclo Superior (MED-ATAT 308, 400 horas)**

REQUISITOS E DOCUMENTACIÓN

Acreditar unha experiencia laboral de, cando menos, doce meses no mesmo campo profesional directamente relacionado co ciclo formativo que se vai cursar.

Recoñecerase a correspondencia entre os módulos de formación práctica en Club ou Centro deportivo do ciclo formativo de formación específica de Centro de Ensinanzas Deportivas (CAD) Atletismo Galego e a práctica laboral cando se cumpran as seguintes condicións:

a) A acreditación polo interesado de experiencia laboral relacionada cos módulos ou a formación práctica dos que se solicita a correspondencia ou exención. Para isto, realizarase a comprobación, mediante os requisitos obxectivos e documentais, de maneira que a experiencia laboral se corresponda cos estudos profesionais obxecto da dita solicitude. A Comisión do ciclo realizará un informe de cada unha das solicitudes presentadas, sobre a idoneidade das actividades desenvolvidas, contrastando a documentación achegada pola persoa solicitante coas capacidades terminais que se deben acadar segundo o caso. Para elaborar o informe reunirá a información precisa do profesor ou profesora que imparta o módulo para o que se solicita validación.

b) No caso de informe favorable, a persoa que solicita a correspondencia de módulos coa práctica laboral terá que superar unha proba que permita evidenciar a competencia profesional establecida nos obxectivos de cada módulo que se solicita. A exención da formación práctica en

elementos de referencia as capacidades terminais cos seus respectivos criterios de avaliación expresados no módulo e, con carácter orientativo, aquelas capacidades profesionais do perfil do currículo relacionadas coas ditas capacidades terminais, para medir o seu grao de consecución, en función da experiencia laboral do solicitante. Esta proba realizaraa unha comisión constituída por tres membros, presidida polo director ou directora do centro educativo e da que formarán parte a secretaria do ciclo e o profesor ou profesora do módulo correspondente.

DOCUMENTACIÓN PARA A PRESENTACIÓN

- Solicitud normalizada
- Certificación da Tesouraría Xeral da Seguridade Social ou da mutualidade laboral á que estivera afiliado, onde conste a empresa, a categoría laboral (grupo de cotización) e o período de contratación ou, se e o caso, o período de cotización no rexime especial de traballadores autónomos, ou calquera outro medio de proba admitido en dereito.
- Certificación da empresa onde adquirira a experiencia laboral, en que conste especificamente a duración do contrato, a actividade desenvolvida e o período de tempo en que realizou a dita actividade. No caso de traballadores por conta propia, certificación de alta no imposto de actividades económicas (IAE) e xustificantes de pagamento do dito imposto. A certificación da empresa substituirase por unha declaración do propio interesado acompañada de canta outra documentación de apoio á súa solicitude considere oportuna.

NORMATIVA

Ámbito Autonómico

- **Orde do 1 de decembro de 2008, pola que se regula a pola que se regula a organización, a avaliación e a acreditación académica das ensinanzas profesionais na Comunidade Autónoma de Galicia (DOG nº 238 do 9 de decembro de 2008).**

[Ligazón á normativa](#)

Envía a túa solicitude

Será o propio centro, o que te proporcione o documento de solicitude a cumprimentar. Adxunta os certificados explicados anteriormente, e dirixeo ao/á director/a da institución a túa petición para convalidar as prácticas.

Agarda a resolución

Cando a túa solicitude para convalidar a formación práctica chegue, a comisión constituída polo centro, realizará un informe valorativo sobre si é convinte o non a exención. Tra-la toma de decisión, o Centro respostarache. Tamén pode consultar o seu expediente en "[A miña sede](#)"

A túa solicitude tamén pode ser rechazada, caso no que terás que levar a cabo as prácticas completas.



Centro de Ensinanzas Deportivas (CAD) Atletismo Galego

DOGA: Orde do 26 de xullo de 2021 (publicado o 6 de agosto de 2021)



Xunta de Galicia

Consellería de Educación, Ciencia, Universidades e Formación Profesional

Dirección Xeral de Formación Profesional

Subdirección Xeral de Aprendizaxe Permanente, Ensinanzas Artísticas, Idiomas e Deportivas

Servizo de Ensinanzas de Réxime Especial e Aprendizaxe Permanente

San Caetano, s/n - Bloque 2, 2º Andar

15781 Santiago de Compostela (Coruña, A)

Teléfono: 981546511

Fax: 981546551

ÓRGANO RESPONSABLE

Servizo de Ensinanzas de Réxime Especial e Aprendizaxe Permanente



PROCEDEMENTO EXENCIÓN DO MÓDULO DE FORMACIÓN PRÁCTICA EN EMPRESA, ESTUDIO OU TALLER (FPEET) POLA CORRESPONDENCIA COA PRÁCTICA LABORAL	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO ED515B	DOCUMENTO SOLICITUDE
--	--	---

DATOS PERSONAIS DO/A SOLICITANTE

APELIDOS		NOME		DNI	
DOMICILIO: RÚA / PRAZA / AVENIDA, Nº					
PROVINCIA		LOCALIDADE		CÓDIGO POSTAL	
				TELÉFONO	

EXPÓN:

2. Que está matriculado/a no centro

provincia

localidade

No ciclo formativo de grao

SOLICITA:

A exención do módulo de Formación práctica en empresa, estudio ou taller (FPEET).

Para o que presenta a seguinte documentación, acreditativa dunha experiencia mínima de 12 meses no campo profesional:

- ☐ 1.- Certificación da Tesouraría Xeral da Seguridade Social e/ou mutualidade laboral a que estivese afiliado, onde conste a empresa, a categoría laboral (grupo de cotización) e o período de contratación.
- ☐ 2.- Certificación da empresa en que se indique especificamente a duración do contrato, as actividades desenvolvidas e o período de tempo en que realizou estas actividades.

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, infórmaselle de que os datos persoais recollidos nesta solicitude serán incorporados a un ficheiro para o seu tratamento coa finalidade da xestión deste procedemento. Se o desexa, pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei, dirixindo un escrito a esta consellería como responsable do ficheiro, no enderezo que figura ao pé desta solicitude.

LEXISLACIÓN APPLICABLE <i>Orde do 1 de decembro de 2008 pola que se regula a organización, a avaliación e a acreditación académica das ensinanzas profesionais de artes plásticas e deseño na Comunidade autónoma de Galicia.</i>	(Para cubrir pola Administración) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; height: 150px; vertical-align: top; padding: 5px;"> RECIBIDO </td> <td style="width: 50%; height: 150px; vertical-align: top; padding: 5px;"> NÚMERO DE EXPEDIENTE _____ </td> </tr> <tr> <td style="height: 150px; vertical-align: top; padding: 5px;"> REVISADO E CONFORME </td> <td style="height: 150px; vertical-align: top; padding: 5px;"> DATA DE ENTRADA ____/____/____ DATA DE EFECTOS ____/____/____ DATA DE SAÍDA ____/____/____ </td> </tr> </table>	RECIBIDO	NÚMERO DE EXPEDIENTE _____	REVISADO E CONFORME	DATA DE ENTRADA ____/____/____ DATA DE EFECTOS ____/____/____ DATA DE SAÍDA ____/____/____
RECIBIDO	NÚMERO DE EXPEDIENTE _____				
REVISADO E CONFORME	DATA DE ENTRADA ____/____/____ DATA DE EFECTOS ____/____/____ DATA DE SAÍDA ____/____/____				

Director/a do centro