



Anexo II INFORME SIMULTANEIDAD DE CICLOS DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL

1. DATOS DEL ALUMNO:

Apellidos:	Nombre:
------------	---------

2. DATOS ACADÉMICOS ACTUALES: (Indicar la titulación donde se encuentra matriculado y marque lo que proceda)

Nombre del centro docente:	Municipio:	Nivel de enseñanza
Denominación de la enseñanza en la que se encuentra matriculado:	Régimen	<input type="checkbox"/> Formación Profesional Básica. <input type="checkbox"/> Formación Profesional Grado Medio <input type="checkbox"/> Formación Profesional Grado Superior
	<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Distancia	

3. INFORMACIÓN SOBRE LA SIMULTANEIDAD:

A.- Datos de la segunda enseñanza a simultanear: Denominación del ciclo: Centro docente: Turno/ Régimen:
B.- Compatibilidad horaria: (En su caso, recabar información del centro docente del segundo ciclo a simultanear) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C.- En su caso, indicar la nota media del requisito de acceso al segundo ciclo o, si existe la excepción relativa a la realización de FCT (y Proyecto) en uno de los dos ciclos: <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; height: 60px; margin: 10px 0;"></div>
D.- Propuesta: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE
Informe realizado por: Fecha y firma