

## MODELO DE RECLAMACIÓN AL DIRECTOR/A DEL CENTRO GESTOR

D./Dña. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_  
candidato/a de la convocatoria: \_\_\_\_\_.

Presenta el siguiente escrito de reclamación contra la resolución de exclusión de la solicitud de inscripción al Procedimiento de Evaluación y Acreditación de Competencias (PEAC), del Director/a del Centro Público Integrado de Formación Profesional \_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_

### OBJETO DE LA RECLAMACIÓN:

CAUSA DE EXCLUSIÓN

OTROS

Por los siguientes motivos:

### DOCUMENTACIÓN APORTADA POR EL CANDIDATO EN RELACIÓN AL MOTIVO DE RECLAMACIÓN:

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

CONVOCATORIA: \_\_\_\_\_

CENTRO GESTOR: CPIFP \_\_\_\_\_