Castilla-La Mancha

Consejería de Educación, Cultura y Deportes
Dirección General de Formación Profesional

FUERA DE PLAZO (A partir del 27septiembre)

SOLICITUD DE ADMISIÓN A CICLOS FORMATIVOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA PARA EL CURSO 2022/2023

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (ALUMNO)

NIF/NIE:

Nombre: 1º Apellido: 2º Apellido:

Domicilio: nº Piso: Pta: Localidad:

Provincia: Código postal: Teléfono: Teléfono móvil:

Fecha nacimiento: Localidad nacimiento: Provincia nacimiento:

Nacionalidad: Edad a 31 de diciembre:

Correo electrónico:

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (PADRE/MADRE O TUTOR)

NIF/NIE:

Nombre: 1º Apellido: 2º Apellido:

Domicilio: nº Piso: Pta: Localidad:

Provincia: Código postal: Teléfono: Teléfono móvil:

Correo electrónico:

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Secretaría General de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, con la finalidad de la gestionar las solicitudes de admisión en los centros. Las cesiones que se producen son las autorizadas en la legislación aplicable. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable con dirección, en el Bulevar Río Alberche, s/n, - 45071, Toledo, o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con "la protección de datos", puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es

DATOS DE LA SOLICITUD

CENTRO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA:

CENTRO **LOCALIDAD:**

ÚLTIMO CURSO ACADÉMICO ☐ 2º E.S.O. ☐ 3º E.S.O. ☐ 4º E.S.O.. ☐ 1º F.P.B.

☐ TIENE CONSEJO ORIENTADOR FAVORABLE del curso 2021/2022

_____

☐ DESESCORALIZADO

_____

☐ TENER 18 AÑOS A FECHA 31-12-2022

SOLICITA LA ADMISIÓN EN EL CICLO FORMATIVO DE FPB:

_____ ☐1º CURSO ☐2º CURSO

CENTRO **LOCALIDAD:**

Castilla-La Mancha

Consejería de Educación, Cultura y Deportes
Dirección General de Formación Profesional

ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

DECLARACIONES RESPONSABLES:

La persona abajo firmante en su propio nombre o en representación de persona interesada, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:

☐Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.

Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.

AUTORIZACIONES:

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, esta Consejería va a proceder a verificar todos estos datos, salvo que usted no autorice expresamente dicha comprobación.

☐NO: Los acreditativos de identidad.

En el caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente.

DOCUMENTACIÓN:

Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:

- ☐_____.
- ☐_____
- ☐_____.

Fecha: _____ a ___ de _____ de 2022

EL SOLICITANTE / LA SOLICITANTE (mayores de edad)	EL PADRE (TUTOR)	LA MADRE (TUTORA)
Fdo:	Fdo:	Fdo:

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN CULTURA Y DEPORTES DE CIUDAD REAL