

**ANEXO XXI**

**FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SISTEMA EDUCATIVO RÉGIMEN A DISTANCIA  
SOLICITUD DE MATRÍCULA PARA ALUMNADO EN LA OFERTA MODULAR PARCIAL  
CURSO 2018/2019**

| DATOS DEL CENTRO  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| CENTRO: .....   | DOMICILIO DEL CENTRO: .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CÓDIGO POSTAL: .....  | LOCALIDAD: ..... PROVINCIA: .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NÚMERO DE MATRÍCULA: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 15px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr></table>   |  |  |  |  |  | NÚMERO DE EXPEDIENTE: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 15px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CÓDIGO DEL CENTRO: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 15px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr></table>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DATOS DEL ALUMNO/ALUMNA   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PRIMER APELLIDO: ..... SEGUNDO APELLIDO: ..... NOMBRE: .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| D.N.I./N.I.E.: ..... LETRA NIF: ..... DOMICILIO: .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CÓDIGO POSTAL: ..... TELÉFONO/S : ..... CORREO ELECTRÓNICO: .....   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LOCALIDAD: ..... PROVINCIA: ..... PAÍS: .....   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SEXO: H • M • FECHA DE NACIMIENTO: ..... LUGAR DE NACIMIENTO: .....   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROVINCIA DE NACIMIENTO: ..... PAÍS: ..... TRABAJA ACTUALMENTE: SÍ • NO •   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ¿DEBE ABONAR SEGURO ESCOLAR POR SER MENOR DE 28 AÑOS? SÍ • NO •   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DATOS ACADÉMICOS  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MODALIDAD: SEMIPRESENCIAL • TELEFORMACIÓN (ON-LINE) •   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CICLO FORMATIVO: .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MÓDULO/S PROFESIONALES EN LOS QUE DESEA MATRICULARSE *  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1º  | 7º   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2º  | 8º   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3º  | 9º   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4º  | 10º  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5º  | 11º  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6º  | 12º  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * Solo en módulos en los que solicite la matrícula por orden de preferencia.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p><b>NO AUTORIZO</b>, a la Administración educativa de acuerdo con el artículo 9 de esta orden a:</p> <p><input type="checkbox"/> Recabar información sobre la identidad del solicitante del Sistema de Verificación de datos de Identidad.</p> <p><input type="checkbox"/> Recabar información académica de los registros automatizados de gestión de RAYUELA.</p>  | <p><b>El aspirante posee alguno de los siguientes requisitos de acceso académico:</b></p> <p><input type="checkbox"/> E.S.O. o equivalente.</p> <p><input type="checkbox"/> Prueba de acceso a Ciclo Formativo Grado: Medio • Superior •</p> <p><input type="checkbox"/> Prueba de acceso a la Universidad para mayores de 25 años.</p> <p><input type="checkbox"/> Titulación universitaria.</p> <p><b>El aspirante posee experiencia laboral previa:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Experiencia laboral previa (relacionada con la familia profesional).</p> <p><b>El aspirante ha superado otros módulos profesionales del Ciclo Formativo:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Certificado académico o libro de calificaciones.</p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| La persona abajo firmante <b>DECLARA</b> que son ciertos los datos consignados en el presente impreso y <b>SOLICITA</b> la matrícula en las enseñanzas a que se refiere el presente impreso.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| En ....., a ..... de ..... de .....   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| EL/LA SOLICITANTE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (sello del receptor)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fdo.: .....   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación y Empleo le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/Impreso/formulario y demás documentos que se adjunten van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la expedición del Título, certificaciones y el análisis estadístico de los resultados. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la Dirección del centro educativo o ante la Secretaría General de Educación (Avd. de Valhondo s/n, Edificio Administrativo Tercer Milenio, módulo 5, 4ª planta, 06800 Mérida).</p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |