



ANEXO III
CURSOS DE PREPARACIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO A CICLOS
FORMATIVOS DE FP
SOLICITUD DE ADMISIÓN
CURSO 2020/2021

| Datos del Centro donde se realiza la solicitud | |
|--|----------------|
| Centro: | |
| Dirección: | Código postal: |
| Localidad: | Provincia: |

| Datos del solicitante | | | |
|-----------------------|------------|-------|--|
| Apellidos: | | | |
| Nombre: | | | |
| Lugar de nacimiento: | Provincia: | | |
| Fecha de nacimiento: | D.N.I. | | |
| Domicilio: | | | |
| Calle: | Nº | Piso: | |
| Ciudad: | C.P. | Tlf. | |
| Correo electrónico: | | | |

| Si el solicitante es menor de edad, datos de la madre, del padre o de los tutores | |
|---|--|
| Madre o tutora. Apellidos y nombre | |
| Teléfono de contacto: | Correo electrónico: |
| Padre o tutor. Apellidos y nombre | |
| Teléfono de contacto: | Correo electrónico: |
| Curso para el que solicita la admisión | |
| <input type="checkbox"/> prueba de acceso a grado medio | <input type="checkbox"/> prueba de acceso a grado superior |
| Modalidad | |
| <input type="checkbox"/> Presencial | <input type="checkbox"/> Distancia on-line |

| Documentación que se adjunta | |
|--|---|
| Identificación del solicitante | |
| ME OPONGO, a que la Administración educativa de acuerdo con el artículo 8 de esta orden: | |
| <input type="checkbox"/> | Recabe información del Sistema de Verificación de datos de Identidad. |
| <input type="checkbox"/> | Recabe información académica de los registros automatizados de gestión de RAYUELA. |
| Aporto: | |
| <input type="checkbox"/> | Declaración jurada de no estar en posesión de ninguna titulación académica que permita el acceso directo a nivel del ciclo formativo correspondiente a las pruebas que se desean preparar ni de haber superado la prueba de acceso a ciclos, tanto de grado medio como superior, en convocatorias anteriores. (Anexos IV y V) |
| <input type="checkbox"/> | Certificación académica de módulos formativos de Programas Específicos de Formación Profesional Básica cursados o fotocopia compulsada del libro de calificaciones. |

**Solicitud, declaración, fecha y firma**

Los abajo firmantes DECLARAN que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, así como la documentación adjunta y SOLICITAN la admisión al curso de preparación de pruebas de acceso arriba referenciado.

En _____ a _____ de
_____ de 20__

El/la solicitante

La madre, el padre o el tutor o tutora

(sello del receptor)

Fdo: _____

Fdo.: _____

Se informa que los datos de carácter personal que se hagan constar en el presente modelo serán objeto de tratamiento automatizado a los fines de tramitar su solicitud por parte de la Administración educativa, adoptándose las medidas oportunas para asegurar un tratamiento confidencial de los mismos. La responsable del fichero es la Consejera de Educación y Empleo. La finalidad del tratamiento es la gestión de las solicitudes de admisión en el régimen de Formación Profesional a distancia y la legitimación para dicho tratamiento se encuentra, de acuerdo con el artículo 6.1.c) del Reglamento General de Protección de Datos 2016/679 (UE) de 27 de abril de 2016, en el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron. Será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación. La cesión de datos de carácter personal se hará en la forma y con las limitaciones y derechos que otorga la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal y garantía de los derechos digitales. La parte interesada podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición contemplados en la citada Ley ante la Secretaría General de Educación (Avda. de Valhondo s/n, Edificio Mérida III Milenio, módulo 5, 4ª planta, 06800 Mérida).

SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO

Denominación del centro en el que presenta la solicitud de admisión