

**ANEXO V
PRUEBAS PARA LA OBTENCIÓN DIRECTA DE LOS TÍTULOS DE TÉCNICO Y TÉCNICO SUPERIOR DE
FORMACIÓN PROFESIONAL
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A LAS PRUEBAS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO**

Convocatoria correspondiente al curso académico 2017/2018

| I DATOS PERSONALES | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------|---------------------|---|---------------|
| Primer apellido | | Segundo apellido | | Nombre | |
| DNI/NIE | | | Fecha de nacimiento | | Nacionalidad |
| País de nacimiento | | Provincia de nacimiento | | Municipio / localidad de nacimiento (1) | |
| Domicilio de residencia: | | | | | |
| Municipio de residencia: | | | Provincia | | Código Postal |
| Correo electrónico | | | | Teléfono | |

(1) Las solicitudes de personas extranjeras también deberán especificar la localidad de nacimiento.

EXPONE: Que reúne los siguientes requisitos para presentarse a las pruebas para la obtención del título de **TÉCNICO**

| 2 REQUISITOS | | | |
|---|---|--|--------------|
| Requisito de edad <input type="checkbox"/> Tener al menos 18 años pruebas Técnico | | Requisito para la adaptación de la prueba <input type="checkbox"/> Poseer una discapacidad que impide realizar las pruebas con los medios ordinarios | |
| REQUISITO ACADÉMICO | | | |
| <input type="checkbox"/> Graduado en Educación Secundaria o Graduado en ESO. <input type="checkbox"/> Título de Técnico o Técnico o Técnico auxiliar. <input type="checkbox"/> Título de Bachiller superior. <input type="checkbox"/> Haber superado los módulos obligatorios de un PCPI. <input type="checkbox"/> Haber superado los dos primeros cursos del BUP con un máximo, en conjunto, de dos materias pendientes. <input type="checkbox"/> Haber superado el 2º curso del 1º ciclo experimental de reforma de las enseñanzas medias. <input type="checkbox"/> Haber superado el 3º curso de enseñanzas de Artes Aplicadas y Oficios Artísticos del plan 1963. <input type="checkbox"/> Haber superado la prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio o grado superior. | | <input type="checkbox"/> Título de Bachiller. <input type="checkbox"/> Técnico Especialista o Técnico Superior. <input type="checkbox"/> Haber superado el 2º curso del Bachillerato experimental. <input type="checkbox"/> Haber superado el COU o el curso Preuniversitario. <input type="checkbox"/> Titulación universitaria. <input type="checkbox"/> Otros títulos equivalentes a efectos académicos. <input type="checkbox"/> Haber superado el curso de formación específico para el acceso a grado medio o grado superior en centros públicos o privados autorizados por la Administración educativa. <input type="checkbox"/> Haber superado la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años. <input type="checkbox"/> Haber superado módulos del ciclo LOGSE | |
| SIN REQUISITO ACADÉMICO | | | |
| <input type="checkbox"/> Oferta modular parcial.(Artículo 5) | | | |
| DATOS INSCRIPCIÓN | | | |
| I.E.S.: | | CÓDIGO DE CENTRO: | |
| LOCALIDAD: | | PROVINCIA: | |
| NOMBRE DEL CICLO FORMATIVO DEL (2): | | | |
| MÓDULOS PROFESIONALES (3): | | | |
| | ¿Solicita convalidación del módulo? (4) | Solicita reconocimiento del módulo? (5) | |
| | | Sí/no | Calificación |
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |
| 9. | | | |
| 10. | | | |
| 11. | | | |

(2) Véase la relación de Ciclos en los anexos I, II y III.

(3) Véase los módulos formativos que componen cada ciclo formativo en los anexos I, II y III.

(4) Sí/No. Si no se especifica nada se entenderá que NO solicita convalidación. En caso afirmativo acompañar esta solicitud de inscripción con la correspondiente solicitud de convalidación establecida en los Anexo VIIa, VIIb

(5) Sí/No. Si no se especifica nada se entenderá No solicita reconocimiento. .En caso afirmativo acompañar con la solicitud del anexo VIIa.

| DATOS INSCRIPCIÓN | |
|---|---|
| D.N.I./N.I.E | <input type="checkbox"/> No Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta |
| Documento justificativo de liquidación e ingreso de tasas: | <input type="checkbox"/> Aporta copia modelo 50 de ingreso en entidad colaboradora. <input type="checkbox"/> Estoy exento del pago del precio público y apporto: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Certificado o resolución del reconocimiento de la discapacidad, aportando copia del mismo. <input type="checkbox"/> Fotocopia de certificado de víctima del terrorismo. <input type="checkbox"/> Fotocopia compulsada que acredite condición legal de demandante de empleo <input type="checkbox"/> Fotocopia compulsada de la acreditación de la condición de tercer o ulterior hijos dependientes de sus padres, cuando el domicilio familiar radique en Extremadura con dos años de antelación a la solicitud del beneficio fiscal y que la unidad familiar tenga unas rentas menores a cinco veces el Salario mínimo Interprofesional. <input type="checkbox"/> Soy miembro de familia numerosa conforme ley 40/2003 y soy beneficiario de una bonificación y apporto: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fotocopia compulsada libro de familia y copia modelo 50 de ingreso en entidad colaboradora. |
| La persona firmante adjunta solicitud de convalidación/reconocimiento de módulos profesionales. | <input type="checkbox"/> Aporta anexo VIIa <input type="checkbox"/> Aporta anexo VIIb <input type="checkbox"/> Aporto: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Certificación académica de módulos profesionales de ciclos formativos superados. <input type="checkbox"/> Certificado de profesionalidad incluido en el Sistema Nacional de Cualificaciones Profesionales expedido por la administración laboral. <input type="checkbox"/> Acreditación de unidades de competencia incluidas en el CNCP <input type="checkbox"/> Otra documentación _____ <input type="checkbox"/> La información académica sobre módulos profesionales superados en Extremadura está disponible en los registros automatizados de Rayuela. |
| -Fotocopia del Título que acredite el requisito académico: | <input type="checkbox"/> No autoriza <input type="checkbox"/> Aporta |
| -Certificación académica personal que acredite que reúne el requisito académico: | <input type="checkbox"/> Aporta |
| -Certificación académica de haber superado la prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio o de grado superior o la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años. | <input type="checkbox"/> Aporta. |
| -No poseo condiciones de acceso | <input type="checkbox"/> Aporto <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Certificado de la Tesorería de la Seguridad Social o equivalente <input type="checkbox"/> Certificado de empresa. |
| DECLARACION RESPONSABLE | |
| <input type="checkbox"/> No estar actualmente matriculada en ningún centro público o privado ni en régimen presencial ni distancia, en los mismos módulos profesionales correspondientes al ciclo formativo para los que se solicita inscripción en estas pruebas en la Comunidad Autónoma de Extremadura ni en ninguna otra. | <input type="checkbox"/> No estar inscrito en un procedimiento de acreditación de competencias adquiridas a través de la experiencia laboral u otras vías no formales de formación y matricularse en estas pruebas en algún módulo que le permita acreditar las mismas unidades de competencia que la formación que está recibiendo o el procedimiento en el que está participando. |
| SOLICITUD | |
| El firmante declara bajo su responsabilidad que acepta lo establecido en la presente convocatoria que cumple con los requisitos exigidos en la misma y que todos sus datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad y SOLICITA su admisión a las pruebas de obtención del título de Técnico y técnico Superior de Formación profesional del Sistema Educativo en la Comunidad Autónoma de Extremadura, en los módulos consignados en este documento, así como la convalidación y reconocimiento de los módulos más arriba indicados. | |
| En _____ a _____ de _____ de 20____ | |
| EL/LA SOLICITANTE (Sello del centro receptor) | |
| Fdo. _____ | |
| De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter personal, los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación y oposición dirigiéndose al centro educativo de la Consejería de Educación donde ha formalizado la inscripción. | |
| SR./A DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO _____ | |