

ANEXO III. B)

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LAS PRUEBAS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SISTEMA EDUCATIVO, CURSO 2018-2019

Código IAPA nº 1088 Modelo 3384

| <b>A.</b><br>DATOS DEL SOLICITANTE  | APELLIDOS:  |  | NOMBRE: |   | D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE <sup>(1)</sup> : |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------|---|--|---------|---|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                                     | DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal):  |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     | CORREO ELECTRÓNICO (Si el solicitante es mayor de edad):  |  |         |   | TELÉFONO FIJO/MÓVIL:                         |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     | NACIONALIDAD:   |  |         | LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa): |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     | <p><b>Necesidad de adaptaciones o condiciones especiales para la realización de la prueba:</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>En caso afirmativo deberá señalar con una "X" la casilla correspondiente y proporcionar la información precisa al centro para que realice la adaptación necesaria o disponga de los recursos adicionales que se estimen necesarios.</p> <p><b>En caso de notificación administrativa márquese con una "x" el medio a emplear por la administración:</b> (A rellenar por el solicitante o por el padre, madre o tutor si el solicitante es menor de edad).</p> <p><input type="checkbox"/> Notificación en papel <input type="checkbox"/> Notificación por medios electrónicos</p>   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>B.</b><br>EXPONE                 | <p><b>Que acredita el cumplimiento de los requisitos establecidos en la convocatoria:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Tener 20 años. <input type="checkbox"/> Haber superado el segundo curso de cualquier modalidad de Bachillerato Experimental.</p> <p><input type="checkbox"/> Tener 19 años y título de Técnico. <input type="checkbox"/> Haber superado el curso de orientación universitaria (COU) o preuniversitario.</p> <p><input type="checkbox"/> Título de Bachiller (BUP/LOGSE/LOE/LOMCE). <input type="checkbox"/> Haber superado la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior o la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años.</p> <p><input type="checkbox"/> Título de Técnico. <input type="checkbox"/> Estar en posesión de una titulación universitaria o equivalente.</p> <p><input type="checkbox"/> Título de Técnico Especialista, Técnico Superior o equivalente a efectos académicos.</p>  |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     | <p><b>La inscripción en las pruebas para examinarse de los módulos profesionales del ciclo formativo:</b> <span style="float: right;"><b>Código:</b></span></p> <p>en el centro...../...../.....</p> <p style="text-align: center;">(Denominación del centro) (Localidad) (Provincia)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">DENOMINACIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL</th> <th style="width: 50%;">DENOMINACIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>  |  |         |   |  |  | DENOMINACIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL | DENOMINACIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DENOMINACIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL | DENOMINACIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     |   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     |   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     |   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     |   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     |   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>C.</b><br>SOLICITA               | <p><b>D.N.I./N.I.E./Pasaporte.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aporto copia del DNI/NIE porque me opongo a que la Consejería de Educación lo consulte o recabe.</p> <p><input type="checkbox"/> Aporto copia del pasaporte porque me identifico con este documento.</p>   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     | <p><b>Familia numerosa:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Alego pertenecer a familia numerosa. Nº del Título oficial familia numerosa. ....</p> <p><input type="checkbox"/> En su caso, aporto copia del título de familia numerosa o documento equivalente porque me opongo a que la Consejería de Educación lo consulte o recabe o porque éste no ha sido expedido por la Comunidad de Castilla y León.</p>   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     | <p><b>Discapacidad:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Alego discapacidad.</p> <p><input type="checkbox"/> En su caso, aporto copia del documento que acredita el grado de discapacidad porque me opongo a que la Consejería de Educación lo consulte o recabe o porque ésta no ha sido reconocida por la Comunidad de Castilla y León.</p>  |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     | <p><b>Victimas de actos terroristas</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aporto documento acreditativo de la condición de víctima del terrorismo (apartado quinto punto 7.d) de la orden de convocatoria).</p>   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     | <p><b>Tasas de participación en las pruebas</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aporto documento justificativo de liquidación e ingreso de tasas.</p>   |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     | <p><b>Requisito académico:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Alego estar en posesión de la titulación de acceso correspondiente.</p> <p><input type="checkbox"/> En su caso, aporto copia de la titulación académica porque me opongo a que la Consejería de Educación lo consulte o recabe.</p> <p><input type="checkbox"/> Aporto certificación académica personal que acredite que reúne el requisito académico:</p> <p><input type="checkbox"/> Aporto certificación académica de haber superado la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior o la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años.</p> <p><input type="checkbox"/> Aporto certificación académica de haber superado algún módulo del ciclo formativo para el que se presenta</p> <p><input type="checkbox"/> Aporto declaración responsable, de no estar ni haber estado matriculado, en el curso 2018-2019, en los módulos profesionales en los que se solicita la inscripción, ya sea en la modalidad presencial o a distancia, ni en las pruebas para la obtención del mismo título que convoquen otras Administraciones educativas (anexo IV):</p> <p><input type="checkbox"/> Aporto solicitud de exención del módulo profesional FCT (anexo V y la documentación que se recoge en el apartado quinto.7.i) de la orden de convocatoria</p> |  |         |   |  |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

INFORMACIÓN SOBRE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por los centros docentes con la finalidad de gestionar las pruebas para la obtención de títulos de Técnico y Técnico Superior de Formación Profesional del sistema educativo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la sede electrónica (<https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es>), y en la parte del Portal de Educación de la Junta de Castilla y León (<http://www.educa.jcyl.es>) donde se publicite esta convocatoria.

Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (para llamadas desde fuera de la Comunidad de Castilla y León 983 327 850).

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.

En ..... a ..... de ..... de .....

Fdo.: .....

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO.....

ANEXO III. B)

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LAS PRUEBAS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SISTEMA EDUCATIVO, CURSO 2018-2019

Código IAPA nº 1088 Modelo 3384

|  |  |  |  |   |  |                |
|--|--|--|--|---|--|----------------|
| <b>A.</b><br>DATOS DEL SOLICITANTE   | APELLIDOS:   |  | NOMBRE:  |   | D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE <sup>(1)</sup> : |                |
|  | DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal):   |  |  |   |  |                |
|  | CORREO ELECTRÓNICO (Si el solicitante es mayor de edad):   |  |  |   | TELÉFONO FIJO/MÓVIL:                         |                |
|  | NACIONALIDAD:  |  |  | LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa): |  |                |
|  | <b>Necesidad de adaptaciones o condiciones especiales para la realización de la prueba:</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/><br>En caso afirmativo deberá señalar con una "X" la casilla correspondiente y proporcionar la información precisa al centro para que realice la adaptación necesaria o disponga de los recursos adicionales que se estimen necesarios.   |  |  |   |  |                |
| <b>En caso de notificación administrativa márquese con una "x" el medio a emplear por la administración:</b> (A rellenar por el solicitante o por el padre, madre o tutor si el solicitante es menor de edad).<br><input type="checkbox"/> Notificación en papel <input type="checkbox"/> Notificación por medios electrónicos |  |  |  |   |  |                |
| <b>B.</b><br>EXPONE  | <b>Que acredita el cumplimiento de los requisitos establecidos en la convocatoria:</b>   |  |  |   |  |                |
|  | <input type="checkbox"/> Tener 20 años.<br><input type="checkbox"/> Tener 19 años y título de Técnico.<br><input type="checkbox"/> Título de Bachiller (BUP/LOGSE/LOE/LOMCE).<br><input type="checkbox"/> Título de Técnico.<br><input type="checkbox"/> Título de Técnico Especialista, Técnico Superior o equivalente a efectos académicos.  |  | <input type="checkbox"/> Haber superado el segundo curso de cualquier modalidad de Bachillerato Experimental.<br><input type="checkbox"/> Haber superado el curso de orientación universitaria (COU) o preuniversitario.<br><input type="checkbox"/> Haber superado la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior o la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años.<br><input type="checkbox"/> Estar en posesión de una titulación universitaria o equivalente. |   |  |                |
| <b>C.</b><br>SOLICITA  | <b>La inscripción en las pruebas para examinarse de los módulos profesionales del ciclo formativo:</b>   |  |  |   |  | <b>Código:</b> |
|  | en el centro...../...../.....<br>(Denominación del centro) (Localidad) (Provincia)   |  |  |   |  |                |
|  | DENOMINACIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL  |  |  | DENOMINACIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL       |  |                |
|  |  |  |  |   |  |                |
|  |  |  |  |   |  |                |
| <b>D.</b><br>DOCUMENTACIÓN   | <b>D.N.I./N.I.E./Pasaporte.</b><br><input type="checkbox"/> Aporto copia del DNI/NIE porque me opongo a que la Consejería de Educación lo consulte o recabe.<br><input type="checkbox"/> Aporto copia del pasaporte porque me identifico con este documento.   |  |  |   |  |                |
|  | <b>Familia numerosa:</b><br><input type="checkbox"/> Alego pertenecer a familia numerosa. Nº del Título oficial familia numerosa. ....<br><input type="checkbox"/> En su caso, aporto copia del título de familia numerosa o documento equivalente porque me opongo a que la Consejería de Educación lo consulte o recabe o porque éste no ha sido expedido por la Comunidad de Castilla y León.   |  |  |   |  |                |
|  | <b>Discapacidad:</b><br><input type="checkbox"/> Alego discapacidad.<br><input type="checkbox"/> En su caso, aporto copia del documento que acredita el grado de discapacidad porque me opongo a que la Consejería de Educación lo consulte o recabe o porque ésta no ha sido reconocida por la Comunidad de Castilla y León.  |  |  |   |  |                |
|  | <b>Victimas de actos terroristas</b><br><input type="checkbox"/> Aporto documento acreditativo de la condición de víctima del terrorismo (apartado quinto punto 7.d) de la orden de convocatoria).   |  |  |   |  |                |
|  | <b>Tasas de participación en las pruebas</b><br><input type="checkbox"/> Aporto documento justificativo de liquidación e ingreso de tasas.   |  |  |   |  |                |
|  | <b>Requisito académico:</b><br><input type="checkbox"/> Alego estar en posesión de la titulación de acceso correspondiente.<br><input type="checkbox"/> En su caso, aporto copia de la titulación académica porque me opongo a que la Consejería de Educación lo consulte o recabe.<br><input type="checkbox"/> Aporto certificación académica personal que acredite que reúne el requisito académico:<br><input type="checkbox"/> Aporto certificación académica de haber superado la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior o la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años.<br><input type="checkbox"/> Aporto certificación académica de haber superado algún módulo del ciclo formativo para el que se presenta<br><input type="checkbox"/> Aporto declaración responsable, de no estar ni haber estado matriculado, en el curso 2018-2019, en los módulos profesionales en los que se solicita la inscripción, ya sea en la modalidad presencial o a distancia, ni en las pruebas para la obtención del mismo título que convoquen otras Administraciones educativas (anexo IV):<br><input type="checkbox"/> Aporto solicitud de exención del módulo profesional FCT (anexo V y la documentación que se recoge en el apartado quinto.7.i) de la orden de convocatoria |  |  |   |  |                |
|  | INFORMACIÓN SOBRE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL<br>Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por los centros docentes con la finalidad de gestionar las pruebas para la obtención de títulos de Técnico y Técnico Superior de Formación Profesional del sistema educativo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la sede electrónica ( <a href="https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es">https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es</a> ), y en la parte del Portal de Educación de la Junta de Castilla y León ( <a href="http://www.educa.jcyl.es">http://www.educa.jcyl.es</a> ) donde se publicite esta convocatoria. Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (para llamadas desde fuera de la Comunidad de Castilla y León 983 327 850).  |  |  |   |  |                |

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.

En ..... a ..... de ..... de .....

Fdo.: .....

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO.....