



DOCUMENTO 1

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN LOS CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL  
CURSO ACADÉMICO 2021/2022

Código IAPA: n.º 3071 Modelo 6996

<b>A. DATOS DEL SOLICITANTE</b>	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DNI/NIE
	NOMBRE		FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal):		
	C/ ..... Nº..... piso ..... letra/escalera .....		
	C.P. .... Provincia ..... Localidad.....		
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
	Representante legal NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIE
<p>En caso de notificación administrativa márchese con una "x" el medio a emplear por la administración: (A rellenar por el solicitante o por el representante legal si el solicitante es menor de edad).</p> <input type="checkbox"/> Notificación en papel <input type="checkbox"/> Notificación por medios electrónicos			

<b>B. SOLICITA</b>	Participar en el curso escolar 2021/2022 como alumno/a para cursar en el centro : .....		
	Localidad..... Provincia.....		
	CURSO DE ESPECIALIZACIÓN SOLICITADO		
		CURSO DE ESPECIALIZACIÓN	FAMILIA

<b>C. DOCUMENTACIÓN</b>	<input type="checkbox"/> Aporto copia del DNI/NIE, porque me opongo a que la Consejería de Educación lo consulte o recabe. <input type="checkbox"/> Aporto copia del PASAPORTE, porque me identifico con este documento.
	<input type="checkbox"/> Alego discapacidad de grado....., reconocida por la Comunidad Autónoma de..... <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 dicha discapacidad está reconocida por un órgano de la Administración General del Estado <input type="checkbox"/> Documento acreditativo de la condición de deportista de alto nivel o de alto rendimiento <input type="checkbox"/> Certificado académico del ciclo formativo conducente al título que aporta como requisito de acceso o título correspondiente o certificación supletoria provisional del mismo.

El firmante declara bajo su responsabilidad que acepta lo establecido en la presente orden, que cumple con los requisitos exigidos en la misma y que todos sus datos incorporados a la presente solicitud son ciertos.

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

El solicitante

Fdo:.....

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
<b>Responsable</b>	Dirección General de Formación Profesional, Régimen Especial y Equidad Educativa.
<b>Finalidad</b>	Gestionar curso de especialización
<b>Legitimación</b>	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos.
<b>Destinatarios</b>	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
<b>Derechos</b>	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.
<b>Información adicional</b>	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 el Portal de Educación <a href="http://www.educa.jcyl.es/fp/es">http://www.educa.jcyl.es/fp/es</a> .

*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).*