



**SOLICITUD  
ACTUACIONES PARA LA FORMACIÓN PERMANENTE DEL PROFESORADO DE FORMACIÓN PROFESIONAL  
"PROF 2021"**

DATOS PERSONALES				
APELLIDOS:		NOMBRE:		NIF:
DIRECCIÓN:		TELÉFONO:	CORREO ELECTRÓNICO:	
PAIS DE ORIGEN:	PROVINCIA:	LOCALIDAD:		C.P.:
HOMBRE <input type="checkbox"/> .MUJER <input type="checkbox"/> NO BINARIO <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO: / /	SITUACIÓN ADMINISTRATIVA: <input type="checkbox"/> FDD <input type="checkbox"/> F EXP DESTINO <input type="checkbox"/> INTERINO <input type="checkbox"/> CONTRATADO		
DATOS DEL CENTRO DOCENTE				
CENTRO EDUCATIVO:		FAMILIA PROFESIONAL:		CÓDIGO CENTRO:
LOCALIDAD:		PROVINCIA:		TELÉFONO:
DENOMINACIÓN FORMACIÓN				
FSE+PROF-21 FABRICACIÓN ADITIVA				
Indique su nivel de estudios totalmente terminado. Marque solo el de mayor nivel				
<input type="checkbox"/> 2º ciclo Educación Secundaria (FP Básica, FP Grado Medio, Bachillerato)				(CINE 3)
<input type="checkbox"/> Educación postsecundaria no terciaria				(CINE 4)
<input type="checkbox"/> Educación terciaria ( FP Grado Superior, Grado Universitario, Licenciatura, Máster, Doctor)				(CINE 5-8)
¿Actualmente se encuentra usted matriculado/a como alumno/a en algún curso de formación o de educación reglada?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Las siguientes preguntas se refieren a datos personales sensibles y son voluntarias. Si no desea contestar, deje constancia de esta decisión marcando con una "X" la casilla "Me reservo contestar"				
¿Pertenece a alguna minoría étnica?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
¿Tiene alguna discapacidad reconocida del 33% o superior?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
¿Pertenece a al colectivo de personas sin hogar o afectadas por la exclusión en materia de vivienda?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
DECLARACIÓN RESPONSABLE				
EL SOLICITANTE DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD: 1º Que conoce y acepta las condiciones de participación indicadas en los criterios de selección. 2º Que los datos consignados en la solicitud son veraces.				

En..... a ..... de..... de 2022

(EL INTERESADO)

Fdo.: \_\_\_\_\_

**EXCMA. SRA. CONSEJERA DE EDUCACIÓN**

(Las solicitudes se remitirán a la Dirección Provincial de Educación)

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
<b>Responsable</b>	Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial
<b>Finalidad</b>	Gestión de la convocatoria para la formación permanente del profesorado de formación profesional.
<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 el Portal de Educación <a href="https://www.educa.jcyl.es/fp/es/formacion-profesorado-fp/plan-provincial-fp/formacion-ano-2022">https://www.educa.jcyl.es/fp/es/formacion-profesorado-fp/plan-provincial-fp/formacion-ano-2022</a>