



**Junta de Castilla y León**  
Consejería de Educación



**Europa impulsa nuestro crecimiento**



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo

**ANEXO X**  
**Acta de evaluación (\*) del Primer Nivel del Programa de cualificación profesional inicial**

GRUPO: \_\_\_\_\_ Perfil: \_\_\_\_\_ Año académico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Código: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_ Modalidad: \_\_\_\_\_ Centro/Entidad: \_\_\_\_\_  
 C.P.: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

**Calificaciones obtenidas por el alumnado en los distintos módulos:** 1) Se expresarán en los términos de Insuficiente (IN); Suficiente (SU); Bien (BI); Notable (NT) o Sobresaliente (SB), 2) Expresión Numérica: en una escala de 1 a 10, sin decimales, (3) Apto, No Apto

Nº de orden	Apellidos y Nombre	MÓDULOS ESPECÍFICOS										MÓDULOS FORMATIVOS DE CARÁCTER GENERAL			DECISIÓN (4)	Certificado de haber superado el 1º nivel SI / NO		
		ME1	ME2	ME3	ME4	ME...	FPCT	MDCB	MFTML	MDCB	MFTML							
		(1) (2)	(1) (2)	(1) (2)	(1) (2)	(1) (2)	(1) (2)	(1) (2)	(1) (2)			(1) (2)						
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		

Evaluación final : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_ Esta acta comprende un total de ..... alumnos y alumnas finalizando en .....

Diligencias:

**FIRMAS DEL PROFESORADO**

Módulo específico	Módulos formativos de carácter general:	El Tutor/a	Vº Bº El Director/a o Inspector/a
Fdo.:	MDCB Fdo.:	MFTML Fdo.:	Fdo.:

(\*) Indicar la evaluación/ (1) Se expresarán en los términos de Insuficiente (IN); Suficiente (SU); Bien (BI); Notable (NT) o Sobresaliente (SB)/ (2) Expresión Numérica: en una escala de 1 a 10, sin decimales/ (3) Apto o No Apto/ (4) Se expresarán de acuerdo con las claves asignadas: Accede al módulo de FPCT (afPCT), Exento(E); Promociona ; No Promociona y Repite (NP-Repite) ; (No promoción y No Repite (NP-No Repite)







Nº de Orden	RELACIÓN ALFABÉTICA DE ALUMNOS Apellidos y nombre	Ambito de la Comunicación				Ambito científico-tecnológico				Ambito social			PROMOCIÓN	
		Lengua castellana y literatura		Inglés		Matemáticas		Ciencias y tecnología		Ciencias sociales			SI	NO (a)
		O	E	O	E	O	E	O	E	O	E			
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														

EVALUACIÓN FINAL ORDINARIA: \_\_\_\_ DE \_\_\_\_ DE 20 \_\_\_\_ FECHAS EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA: \_\_\_\_ DE \_\_\_\_ DE 20 \_\_\_\_

**FIRMAS DEL PROFESORADO**

Vº Bº EL DIRECTOR, ORDINARIA	ORDINARIA	EXTRAORDINARIA	EXTRAORDINARIA	EL TUTOR
				ORDINARIA
EXTRAORDINARIA				EXTRAORDINARIA



## ANEXO XII (pág. 1)

**HISTORIAL ACADÉMICO  
PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL**
**DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/ DE LA ALUMNA**

Apellidos:		Nombre:	
Fecha de nacimiento:	DNI/NIE:	Nacionalidad:	
Lugar de nacimiento:	Provincia:	País:	

**DATOS DE ESCOLARIZACIÓN**

Nombre del Centro	Localidad	Provincia	Código del centro	Años académicos		Curso
				De	a	

**PRIMER NIVEL DEL PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL**

Año académico 2\_\_ - 2\_\_

Denominación:						
Modalidad: <input type="checkbox"/> <i>Iniciación Profesional</i> <input type="checkbox"/> <i>Taller profesional</i> <input type="checkbox"/> <i>Iniciación Profesional Especial</i> . Curso (1º- 2º)						
<b>MÓDULOS ESPECÍFICOS</b>						
CÓDIGO	DENOMINACIÓN	ACS (1)	Horas	Calificación (2)	Expresión numérica (3)	
FPCT (4)						
<b>MÓDULOS FORMATIVOS DE CARÁCTER GENERAL:</b>						
Módulo de desarrollo de competencias básicas (5)						
Módulo para favorecer la transición al mundo laboral (6)						

Ha superado la formación de Prevención de Riesgos Laborales para el desempeño de la actividad preventiva del nivel básico, Real Decreto 39/1997 de 17 de enero	SI	NO
--	----	----

1) ACS: Adaptación curricular significativa

2) Calificación: Se expresarán en los términos de Insuficiente (IN); Suficiente (SU); Bien (BI); Notable (NT) o Sobresaliente (SB)

3) Expresión Numérica: en una escala de 1 a 10, sin decimales

4) FPCT: fases de Prácticas en Centros de Trabajo. Si procede se calificará de Apto o No Apto

5) El módulo de desarrollo de competencias básicas está integrado por el Bloque lingüístico-social y el Bloque científico-tecnológico

6) El módulo para favorecer la transición al mundo laboral está integrado por el bloque de formación para la inserción laboral y el bloque de prevención de riesgos laborales y calidad medio ambiental

## ANEXO XII (pág.2)

REPETICIÓN DEL PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL PRIMER NIVEL DEL PROGRAMA					
Año académico 2 __ - 2 __					
Denominación:					
Modalidad: <input type="checkbox"/> <i>Iniciación Profesional</i> <input type="checkbox"/> <i>Taller profesional</i> <input type="checkbox"/> <i>Iniciación Profesional Especial</i> . Curso (1º- 2º)					
MÓDULOS ESPECÍFICOS					
CÓDIGO	DENOMINACIÓN	ACS (1)	Horas	Calificación (2)	Expresión numérica (3)
FPCT (4)					
MÓDULOS FORMATIVOS DE CARÁCTER GENERAL:					
Módulo de desarrollo de competencias básicas (5)					
Módulo para favorecer la transición al mundo laboral (6)					

Ha superado la formación de Prevención de Riesgos Laborales para el desempeño de la actividad preventiva del nivel básico, Real Decreto 39/1997 de 17 de enero	SI	NO
--	----	----

Con Fecha: ____ de _____ de 20 ____
Promociona, pudiendo acceder al segundo nivel del programa.
Vº Bº: El Director/a,
El Secretario/a,
Fdo.: _____
Fdo.: _____ (Sello del Centro)

Con fecha ..... de ..... de 20....., se le ha hecho entrega al alumno/a la certificación académica del primer nivel del programa de cualificación profesional inicial al que se refiere el artículo 30.4 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.

1) ACS: Adaptación curricular significativa

2) Calificación: Se expresarán en los términos de Insuficiente (IN); Suficiente (SU); Bien (BI); Notable (NT) o Sobresaliente (SB)

3) Expresión Numérica: en una escala de 1 a 10, sin decimales

4) FPCT: fases de Prácticas en Centros de Trabajo. Si procede se calificará de Apto o No Apto

5) El módulo de desarrollo de competencias básicas está integrado por el Bloque lingüístico-social y el Bloque científico-tecnológico

6) El módulo para favorecer la transición al mundo laboral está integrado por el bloque de formación para la inserción laboral y el bloque de prevención de riesgos laborales y calidad medio ambiental

**ANEXO XII- Pág. 3**  
**RESULTADOS FINALES DE EVALUACIÓN**  
**SEGUNDO NIVEL DEL PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL**

**Normas de cumplimentación** - Las casillas de las columnas "calificación" se consignarán en términos de Insuficiente, Suficiente, Bien, Notable o Sobresaliente

<b>MÓDULOS</b>		<b>Curso: 20__ - 20__</b>					
<b>Calificaciones obtenidas en los distintos módulos</b>							
<b>Ámbitos de conocimiento y módulos</b>		<b>ORDINARIA</b>			<b>EXTRAORDINARIA</b>		
		<b>Calificación</b>	<b>Expresión numérica</b>	<b>Nota media del ámbito</b>	<b>Calificación</b>	<b>Expresión numérica</b>	<b>Nota media del ámbito</b>
Comunicación	Lengua y Literatura			.....			.....
	Inglés						
Científico-tecnológico	Matemáticas			.....			.....
	Ciencias y tecnología						
Ciencias Sociales				.....			.....
<b>Promociona (se propone para la obtención del título de Graduado en E.S.O)</b>				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

<b>REPETICIÓN DE MÓDULOS</b>		<b>Curso: 20__ - 20__</b>					
<b>Calificaciones obtenidas en los distintos módulos</b>							
<b>Ámbitos de conocimiento y módulos</b>		<b>ORDINARIA</b>			<b>EXTRAORDINARIA</b>		
		<b>Calificación</b>	<b>Expresión numérica</b>	<b>Nota media del ámbito</b>	<b>Calificación</b>	<b>Expresión numérica</b>	<b>Nota media del ámbito</b>
Comunicación	Lengua y Literatura			.....			.....
	Inglés						
Científico-tecnológico	Matemáticas			.....			.....
	Ciencias y tecnología						
Ciencias Sociales				.....			.....
<b>Promociona (se propone para la obtención del título de Graduado en E.S.O)</b>				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Con fecha, ..... de... .. de 20....., se propone que al alumno/a .....

**le sea expedido el título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria.**

El Secretario Vº Bº El Director

(Sello del Centro)

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

Los datos que contiene este historial académico concuerdan con el expediente académico que se custodia en el centro.

..... de ..... de 20\_\_

El Secretario Vº Bº El Director

(Sello del Centro)

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

- 1) Las calificaciones se expresarán los términos de Insuficiente (IN); Suficiente (SU); Bien (BI); Notable (NT) o Sobresaliente (SB),  
2) Expresión Numérica: en una escala de 1 a 10, sin decimales,



**ANEXO XIII**  
**INFORME INDIVIDUAL DE PROGRESO.**  
**PRIMER NIVEL DEL PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL**

Curso: \_\_\_\_\_

El alumno/a \_\_\_\_\_  
ha obtenido en la evaluación señalada, correspondiente al Programa de Cualificación Profesional Inicial del perfil \_\_\_\_\_ en la modalidad de \_\_\_\_\_,  
los siguientes resultados:

**CALIFICACIONES, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO**

**CALIFICACIONES (1) (2)**

MÓDULOS	1ª Ev		2ª Ev		3ª Ev		4ª Ev		Eval. Final		OBSERVACIONES
	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	
<b>Módulos específicos (3)</b>											
<b>Fase de prácticas en los centros de trabajo (4)</b>											(5)
<b>Módulo de desarrollo de capacidades básicas</b>											
<b>Módulo para favorecer la transición al mundo laboral</b>											

**ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS** observados en el alumno/a consecuentes con la finalidad del programa

1ª Evaluación	
2ª Evaluación	
3ª Evaluación	
4ª Evaluación	
Evaluación Final	

Conjunto de competencias desarrolladas por el alumno/a (6)

Fecha: \_\_\_\_\_

El Tutor/a

(Sello del centro)

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

- 1) Se expresarán en los términos de Insuficiente (IN); Suficiente (SU); Bien (BI); Notable (NT) o Sobresaliente (SB).
- 2) Expresión Numérica: en una escala de 1 a 10, sin decimales.
- 3) Especificar cada módulo
- 4) Si procede. Se calificará de Apto o No Apto
- 5) Evaluación en la que se ha propuesto para acceder a la F.P.C.T.
- 6) Sólo en el caso de la evaluación final, especificar:
  - Ha adquirido las competencias correspondientes al Primer Nivel del Programa de Cualificación Profesional Inicial.
  - No ha adquirido todas las competencias correspondientes al Primer Nivel del Programa de Cualificación Profesional Inicial



ANEXO XIV- Página 1

**CERTIFICACIÓN ACADÉMICA**  
**PRIMER NIVEL DEL PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL**

Nº de expediente académico \_\_\_\_\_

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A			
Apellidos y nombre _____			
DNI _____		Fecha de nacimiento ___/___/_____	
Lugar de nacimiento: _____		Nacionalidad _____	
Domicilio _____		CP _____	Teléfono _____
móvil _____			
Localidad _____		Provincia _____	

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, como Secretario/a del centro  
de \_\_\_\_\_ con Código \_\_\_\_\_

**CERTIFICA**

Que, según consta en el expediente académico archivado en esta Secretaría, el alumno/a

ha cursado  ha superado  (poner un x en lo que proceda)  
los módulos obligatorios del Programa de Cualificación Profesional Inicial, regulado mediante la  
Orden \_\_\_\_\_, correspondiente al  
Perfil \_\_\_\_\_  
(Resolución \_\_\_\_\_)  
en la modalidad de \_\_\_\_\_,  
durante el curso académico 20\_\_/20\_\_ y ha obtenido las siguientes calificaciones:

MÓDULOS ESPECÍFICOS				
Código	Denominación	Horas	Calificación	
			(1)	(2)
	Fase de prácticas en los Centros de Trabajo		(3)	
MÓDULOS FORMATIVOS DE CARÁCTER GENERAL				
Módulo de desarrollo de competencias básicas (4)				
Módulo para favorecer la transición al mundo laboral (5)				

El alumno/a ha superado la formación de **Prevención de Riesgos Laborales** para el desempeño de la actividad preventiva del nivel básico, correspondiente al Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el reglamento de los servicios de prevención.

- 1) Las calificaciones se expresarán los términos de Insuficiente (IN); Suficiente (SU); Bien (BI); Notable (NT) o Sobresaliente (SB).
- 2) Expresión Numérica: en una escala de 1 a 10, sin decimales.
- 3) Se expresará en Apto, No Apto, según proceda
- 4) El módulo de desarrollo de competencias básicas está integrado por el Bloque lingüístico-social y el Bloque científico-tecnológico.
- 5) El módulo para favorecer la transición al mundo laboral está integrado por el bloque de formación para la inserción laboral y el bloque de prevención de Riesgos Laborales y calidad medio ambiental.



## ANEXO XIV -Página 2

CORRESPONDENCIA ENTRE LOS MÓDULOS ESPECÍFICOS Y LAS UNIDADES DE COMPETENCIA Y CUALIFICACIONES PROFESIONALES DE NIVEL 1 DEL CATÁLOGO NACIONAL DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

(Resolución .....)

PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL:	
Perfil:	Modalidad:
Familia Profesional:	
Competencia General:	

MÓDULOS ESPECÍFICOS	UNIDADES DE COMPETENCIA		CUALIFICACIONES PROFESIONALES (1)	
	Código	Denominación	Código	Completa SI/NO
			_____	
			_____	
			_____	

(1) DENOMINACIÓN

Código	CUALIFICACIONES PROFESIONALES

Y para que así conste a los efectos oportunos, firma la presente en \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Vº Bº: El Director/a

(Sello del Centro)

El Secretario/a,

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

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





ANEXO XV- Pág. 2

VALORACIÓN GLOBAL DE LAS MEDIDAS DE REFUERZO Y APOYO

VALORACIÓN GENERAL DE RESULTADOS

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

El Secretario

Vº Bº  
El Director

El Jefe de Estudios

Fdo:

Fdo:

Fdo:

\_\_\_\_\_



## ANEXO XVI

## SOLICITUD DE EXENCIÓN DE LA FASE DE PRÁCTICAS EN CENTROS DE TRABAJO

D/D <sup>a</sup> .....		
DNI:	Teléfono fijo:	Teléfono móvil:
Domicilio: Avda. Calle o Plaza, Número/Piso:		Código Postal:
Población:	Provincia:	e-mail:

## EXPONE

1. Que se encuentra matriculado en el centro/entidad

Localidad .....

Provincia.....

En el Programa de Cualificación Profesional Inicial del perfil

2. Que acredita una experiencia laboral de

## SOLICITA

Presenta la siguiente documentación:

En el caso de los trabajadores por cuenta ajena:

Certificación de la empresa donde se haya adquirido dicha experiencia en la que conste específicamente la duración del contrato, la actividad desarrollada en relación con los estudios que se están realizando y el período de tiempo en el que se ha realizado dicha actividad.

Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social o de la mutualidad laboral a la que estuviera afiliado, donde conste la empresa, la categoría laboral y el período de contratación.

En el caso de trabajadores por cuenta propia:

Certificado de alta en el censo de obligados tributarios con una antigüedad mínima de un año.

Declaración del interesado de las actividades más representativas realizadas.

Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social donde conste el período de cotización en el Régimen especial de Trabajadores autónomos, o cualquier otro medio de prueba admitido en derecho.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_

*Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o para sugerencias de mejora de este impreso puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.*

*De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la LO 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 ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Formación profesional en Avda. Monasterio de Nuestra Señora de Prado s/n, 47014, Valladolid.*

SR/SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO \_\_\_\_\_

(Para centros sostenidos con fondos públicos)

SR/SRA. PRESIDENTE/A DE LA COMISIÓN MIXTA DE SEGUIMIENTO \_\_\_\_\_

(Para entidades subvencionadas)