

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DUAL

*Se cumplimentará una única solicitud por ciclo formativo independientemente del número de empresas que participan en el proyecto.

SOLICITANTE	NIF DEL REPRESENTANTE	REPRESENTANTE			
	CÓDIGO CENTRO	CENTRO DOCENTE			
	DIRECCIÓN				
	LOCALIDAD		PROVINCIA		CP
	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		
	CODIGO CICLO	CICLO FORMATIVO PARA EL QUE SE PIDE LA AUTORIZACIÓN			

Código IAPA: n.º 2615 n.º formulario 4876

De conformidad con lo establecido en el artículo 8 del Decreto 2/2017, de 12 de enero, por el que se regula la Formación Profesional Dual del Sistema Educativo en la Comunidad de Castilla y León, y el artículo 2 de la Orden EDU/398/2017, de 24 de mayo, por la que se desarrolla el citado decreto, se **SOLICITA AUTORIZACION** para la impartición en modalidad dual del citado ciclo formativo de Formación Profesional Inicial con la participación de las siguientes empresas

NIF	EMPRESA

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

Proyecto de formación profesional dual.

EL SOLICITANTE DECLARA RESPONSABLEMENTE:

- Que el Claustro de Profesores y el Consejo Escolar, Consejo Social u órgano equivalente han sido informados por el equipo directivo de la presentación de esta solicitud de autorización, así como de los objetivos y características del mismo.
- Haber recabado el compromiso formal de la/s empresa/s anterior/es para el desarrollo del programa de formación, con el contenido y las condiciones que en él se establecen, para lo cual suscribirán el oportuno convenio una vez sea autorizado el presente proyecto.
- Que ha informado, o en su caso informará, a todos los intervinientes en el presente proyecto de formación profesional dual, que el mismo se encuadra dentro de las actuaciones contempladas en el Programa Operativo del Fondo Social Europeo de Castilla y León 2014-2020.
- Que el alumnado y profesorado participante en el proyecto se encuentran cubiertos por las oportunas pólizas de seguro de accidentes y de responsabilidad civil.

INFORMACIÓN SOBRE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL	
Responsable del tratamiento	Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial.
Finalidad del tratamiento	Gestionar un procedimiento de autorización.
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos.
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal
Derechos	Derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica (www.tramitacastillayleon.jcyl.es) y en el Portal de Educación (www.educa.jcyl.es/fp/es).

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).

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

EL REPRESENTANTE DEL CENTRO

Fdo.:

N.I.F.:

EXCMA. SRA. CONSEJERA DE EDUCACIÓN