



**SOLICITUD DE ADMISIÓN EN LOS CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL
CURSO ACADÉMICO 2026/2027**

(Se presentará una única solicitud y esta será en el centro donde desee obtener plaza en primer lugar.
La presentación de más de una solicitud o la presentación fuera de plazo dará lugar a la pérdida de los derechos de prioridad que pudieran corresponder al solicitante.)

A. DATOS DEL SOLICITANTE	DATOS DEL ALUMNO/ALUMNA		
	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
	DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR (rellenar sólo en el caso de que el alumno/la alumna sea menor de edad)		
	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DNI/NIE
	NOMBRE		
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL

B. SOLICITA	Ser admitido en el curso escolar 2026/2027 como alumno para cursar el curso de especialización que se indica en primer lugar. En el supuesto de no ser admitido en el citado curso, solicita la admisión por orden de preferencia, en alguno de los cursos de especialización adicionales.			
	CURSO DE ESPECIALIZACIÓN SOLICITADO			
		CURSO DE ESPECIALIZACIÓN	CENTRO EDUCATIVO	LOCALIDAD (PROVINCIA)
	1º			
	2º			
	3º			
4º				

C. DOCUMENTACIÓN	El solicitante aporta la siguiente documentación acreditativa (señalar con una X)
	<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, apporto 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.
<input type="checkbox"/> Documentación acreditativa de la condición de Familia numerosa	

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 2026

El/La alumno/alumna Progenitor 1 o Tutor legal (*en caso de que el solicitante sea menor de edad*) Progenitor 2 o Tutor legal (*en caso de que el solicitante sea menor de edad*)

Fdo.:..... Fdo.:..... Fdo.:.....

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial.
Finalidad	Gestionar curso de especialización
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	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 https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación http://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).