



Código IAPA: n.º 1080 Modelo 1202

A.	DATOS DEL SOLICITANTE	APELLIDOS: D.N.I./N.I.E./PASAPORTE ⁽¹⁾ : DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal): CORREO ELECTRÓNICO (Si el solicitante es mayor de edad): NACIONALIDAD: DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE EDAD APELLIDOS: CORREO ELECTRÓNICO:	NOMBRE: FECHA DE VALIDEZ DEL DNI/NIE: TELÉFONO FIJO/MÓVIL: LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa):
	PARENTESCO <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor legal	SOLICITANTE ACOGIDO O TUTELADO POR UNA INSTITUCIÓN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	Necesidad de adaptaciones o condiciones especiales para la realización de la prueba: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo deberá señalar con una "X" la casilla correspondiente y proporcionar la información precisa al centro para que realice la adaptación necesaria o disponga de los recursos adicionales que se estimen necesarios.		
	En caso de notificación administrativa márkese con una "x" el medio a emplear por la administración: (A rellenar por el solicitante o por el padre, madre o tutor si el solicitante es menor de edad). <input type="checkbox"/> Notificación en papel <input type="checkbox"/> Notificación por medios electrónicos		
	B. EXPONE		
	Que acredita el cumplimiento de los requisitos establecidos en la convocatoria: <input type="checkbox"/> El solicitante tiene una edad mínima de 17 años o los cumple en el año 2020. <input type="checkbox"/> El solicitante no reúne ninguno de los requisitos académicos de acceso a un ciclo formativo de grado medio. <input type="checkbox"/> Que durante el curso escolar 2019-2020 no ha concurrido a las pruebas de acceso a las mismas enseñanzas en otra Comunidad Autónoma. Que el último curso superado es		
	C. SOLICITA		
	La inscripción en la prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio de formación profesional inicial en el curso escolar 2019-2020 mediante la realización de prueba de acceso en el centro: / / (Denominación del centro) (Localidad) (Provincia) Realizar el ejercicio del ámbito de conocimiento de lengua extranjera en el idioma: (Señale con un "X" la casilla correspondiente) Inglés <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Exención de la Parte Sociolingüística. <input type="checkbox"/> Exención de la Parte Científico-Técnica.		
	D. DOCUMENTACIÓN		
	D.N.I./N.I.E./Pasaporte. <input type="checkbox"/> Aporto copia del pasaporte porque me identifico con este documento. Familia numerosa: <input type="checkbox"/> Alego pertenecer a familia numerosa. Nº del título oficial familia numerosa: <input type="checkbox"/> Aporto copia del título de familia numerosa o documento equivalente (sólo si ha sido reconocida la condición por otra Administración diferente de la de Castilla y León). Grado de discapacidad reconocido: <input type="checkbox"/> Aporto copia del documento que acredita el grado de discapacidad (sólo si ha sido reconocida la condición por otra Administración diferente de la de Castilla y León). Víctimas de actos terroristas: <input type="checkbox"/> Aporto documentación acreditativa de la condición de víctima de acto terrorista. Tasas de participación en las pruebas: <input type="checkbox"/> Aporto documento justificativo de liquidación e ingreso de tasas. Exención de la Parte Sociolingüística: <input type="checkbox"/> Aporto certificado de superación parcial de la parte sociolingüística de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio, en la Comunidad de Castilla y León en alguno de los cursos escolares 2015-2016, 2016-2017, 2017-2018 o 2018-2019. Exención de la Parte Científico-Técnica: <input type="checkbox"/> Aporto Certificado de superación de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio en alguna de las convocatorias de 2009 a 2015, ambas incluidas, en la Comunidad de Castilla y León. <input type="checkbox"/> Aporto Certificado de superación parcial de la parte científico-técnica de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio, en la Comunidad de Castilla y León en alguno de los cursos escolares 2015-2016, 2016-2017, 2017-2018 o 2018-2019. <input type="checkbox"/> Aporto Copia del certificado de profesionalidad de nivel 1 o superior. <input type="checkbox"/> Aporto Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social o de la Mutualidad Laboral a la que estuviese afiliado. <input type="checkbox"/> Aporto Certificado de la organización donde haya prestado la asistencia el bajador voluntario o becario.		

INFORMACIÓN SOBRE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por los centros docentes con la finalidad de gestionar las pruebas de acceso a ciclos formativos de formación profesional inicial, a las enseñanzas deportivas y a las formaciones deportivas en periodo transitorio. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la sede electrónica (<https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es>), y en la parte del Portal de Educación de la Junta de Castilla y León (<http://www.educa.jcyl.es>) donde se publicite esta convocatoria.

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).

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

Padre Madre Tutor legal Solicitante

Fdo.:

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO

