Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

DOCUMENTO 4.A)
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LAS PRUEBAS DE ACCESO A CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Código IAPA: n.º 1080 Modelo 1202

A. DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE(1)
DOMICILIO (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal)		
CORREO ELECTRÓNICO (Si el solicitante es mayor de edad)	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
NACIONALIDAD	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	
DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE EDAD		
APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE(1)
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
PARENTESCO ☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor legal	SOLICITANTE ACOGIDO O TUTELADO POR UNA INSTITUCIÓN SI ☐ NO ☐	

Necesidad de adaptaciones o condiciones especiales para la realización de la prueba: SI ☐ NO ☐
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 MÁRQUESE CON UNA X EL MEDIO O PROCEDIMIENTO A EMPLEAR POR LA ADMINISTRACIÓN: (A rellenar por el solicitante o por el padre, madre o tutor si el solicitante es menor de edad)
☐ Notificación en papel en el Domicilio (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal):
☐ Notificación electrónica en el Correo Electrónico:

B. EXPONE

Que acredita el cumplimiento del requisito establecido en el apartado tercero de la orden por la que se convocan las pruebas de acceso:
☐ El solicitante tiene una edad mínima de 17 años o los cumple en el año 2017.
☐ No reúne otros requisitos de acceso a los ciclos formativos de grado medio.
☐ Que durante el curso escolar 2016-2017 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 las pruebas de acceso a ciclos formativos de grado medio de formación profesional para el curso escolar 2016-2017 mediante realización de prueba de acceso en el centro:
...../...../.....
(Denominación del centro) (Localidad) (Provincia)

Realizar el ejercicio del área de conocimiento de lengua extranjera de la Parte sociolingüística en el idioma: Inglés ☐ Francés ☐
☐ Exención de la Parte Sociolingüística.
☐ Exención de la Parte Científico-Técnica.

D. DOCUMENTACIÓN

D.N.I./N.I.E. — No Autoriza ☐ Aporta ☐
(1) Si el solicitante se identifica con el pasaporte deberá aportar una fotocopia del mismo.

Documento justificativo de liquidación e ingreso de tasas — Aporta ☐

Familia numerosa: Nº título oficial familia numerosa: — No Autoriza ☐ Aporta ☐
Se exhibirá el título de familia numerosa o documento equivalente, aportando copia del mismo, si este documento hubiera sido expedido por un órgano que no pertenezca a la administración de la Comunidad de Castilla y León.

Documento acreditativo del grado de discapacidad: — No Autoriza ☐ Aporta ☐
Se exhibirá el certificado o resolución del reconocimiento de la discapacidad, aportando copia del mismo, si este documento hubiera sido expedido por un órgano que no pertenezca a la administración de la Comunidad de Castilla y León.

Documento acreditativo de la condición de víctima del terrorismo: — Aporta ☐

Exención de la Parte Sociolingüística: — Aporta ☐
Certificado de superación parcial de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio en la Comunidad de Castilla y León en el año 2016.

Exención de la Parte Científico-Técnica:
- 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. — Aporta ☐
- Certificado de superación parcial de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio en la Comunidad de Castilla y León en el año 2016. — Aporta ☐
- Fotocopia de Certificado de Profesionalidad de nivel 1 o superior. — Aporta ☐
- Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad a la que estuviera afiliado. — Aporta ☐
- Certificación de la organización donde se haya prestado la asistencia el trabajador voluntario o becario. — Aporta ☐

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.: ……

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 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 al centro educativo de la Consejería de Educación donde ha formalizado la inscripción.

Para cualquier consulta relacionada con la materia de procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

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

ENVIAR