



Código IAPA: n.º 1080 Modelo 2214

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	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
	NACIONALIDAD	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	
	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 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)			
<input type="checkbox"/> Notificación en papel en el Domicilio (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal):			
<input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> El solicitante tiene una edad mínima de 19 años o los cumple en el año 2017. <input type="checkbox"/> 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 los ciclos formativos de grado superior 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 Común en el idioma: Inglés <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Opción Materias elegidas:
Exenciones de partes de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior de formación profesional: <input type="checkbox"/> Exención de la Parte Común <input type="checkbox"/> Exención de la Parte Específica.	

D. DOCUMENTACIÓN	D.N.I./ N.I.E.: No Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> ⁽¹⁾ Si el solicitante se identifica con el pasaporte deberá aportar una fotocopia del mismo.
	Exenciones de partes de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior de Formación Profesional:
	<u>Exención de la Parte Común:</u> Certificación de superación total o parcial de la parte general o común de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior convocadas por la Comunidad de Castilla y León. Aporta <input type="checkbox"/>
	<u>Exención de la Parte Específica:</u>
	- Fotocopia del Certificado de Profesionalidad de nivel 2 o superior. Aporta <input type="checkbox"/>
	- 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 <input type="checkbox"/>
	- Contrato de trabajo o certificación de la empresa donde haya adquirido el trabajador la experiencia laboral. Aporta <input type="checkbox"/>
- Declaración responsable del trabajador que contemple la descripción de la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que ésta se ha realizado. Aporta <input type="checkbox"/>	
- Certificación de la organización donde se haya prestado la asistencia el trabajador voluntario o becario. Aporta <input type="checkbox"/>	
- Certificación de superación parcial de la parte específica de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior convocadas por la Comunidad de Castilla y León, en la opción por la que se presenta. Aporta <input type="checkbox"/>	
Documento justificativo de liquidación e ingreso de tasas Aporta <input type="checkbox"/>	
Familia Numerosa: Nº título oficial familia numerosa: No Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>	

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

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



Código IAPA: n.º 1080 Modelo 2214

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	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
	NACIONALIDAD	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	
	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 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) <input type="checkbox"/> Notificación en papel en el Domicilio (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal): <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> El solicitante tiene una edad mínima de 19 años o los cumple en el año 2017. <input type="checkbox"/> 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 los ciclos formativos de grado superior 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 Común en el idioma: Inglés <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Opción Materias elegidas: Exenciones de partes de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior de formación profesional: <input type="checkbox"/> Exención de la Parte Común <input type="checkbox"/> Exención de la Parte Específica.		
D. DOCUMENTACIÓN	D.N.I./ N.I.E.: No Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> ⁽¹⁾ Si el solicitante se identifica con el pasaporte deberá aportar una fotocopia del mismo.		
	Exenciones de partes de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior de Formación Profesional: <u>Exención de la Parte Común:</u> Certificación de superación total o parcial de la parte general o común de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior convocadas por la Comunidad de Castilla y León. Aporta <input type="checkbox"/> <u>Exención de la Parte Específica:</u> – Fotocopia del Certificado de Profesionalidad de nivel 2 o superior. Aporta <input type="checkbox"/> – 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 <input type="checkbox"/> – Contrato de trabajo o certificación de la empresa donde haya adquirido el trabajador la experiencia laboral. Aporta <input type="checkbox"/> – Declaración responsable del trabajador que contemple la descripción de la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que ésta se ha realizado. Aporta <input type="checkbox"/> – Certificación de la organización donde se haya prestado la asistencia el trabajador voluntario o becario. Aporta <input type="checkbox"/> – Certificación de superación parcial de la parte específica de la prueba de acceso a ciclos formativos de grado superior convocadas por la Comunidad de Castilla y León, en la opción por la que se presenta. Aporta <input type="checkbox"/>		
	Documento justificativo de liquidación e ingreso de tasas Aporta <input type="checkbox"/>		
	Familia Numerosa: Nº título oficial familia numerosa: No Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>		

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

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