Anexo V

**Solicitud de inscripción en Pruebas de Acceso a Ciclos Formativos de Grado Medio**

**DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA**

**Nombre:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **DNI/NIE/PASAPORTE:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Sexo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Primer apellido:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Segundo apellido:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Fecha de nacimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Nacionalidad:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **País de nacimiento: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**

**Localidad de nacimiento (sólo extranjeros):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Provincia de nacimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Municipio de nacimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Localidad de nacimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Correo electrónico:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**DATOS DEL DOMICILIO**

**Calle, Avenida, Plaza:**Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Nº:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Portal:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Piso:**Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**Puerta:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Provincia:**Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Municipio:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**Localidad:**Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Código postal:**Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Teléfono:**Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**DATOS DEL REPRESENTANTE (en caso de menor de edad)**

**Nombre:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **DNI/NIE/PASAPORTE:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Sexo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Primer apellido:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Segundo apellido:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Fecha de nacimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Nacionalidad:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **País de nacimiento: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**

**Localidad de nacimiento (sólo extranjeros):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Provincia de nacimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Municipio de nacimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Localidad de nacimiento:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Correo electrónico:**Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con la persona que designe la persona interesada.**

**DATOS DE LA SOLICITUD**

**SOLICITO:**

**Ser inscrito en las pruebas de acceso a ciclos formativos de grado medio y realizar la prueba en un centro próximo a:**

**Provincia:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**Centro:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Exención de alguna de las partes de la prueba (la falsedad o no cumplimiento de los mismos supondrá la no exención de la parte).**

**La convalidación de alguna de las partes de la prueba (la falsedad o no cumplimiento de los mismos supondrá la no convalidación de la parte).**

**DECLARACIONES RESPONSABLES:**

**La persona firmante, en su propio nombre o en representación de la persona interesada que se indica, declara que todos los datos son veraces, declarando expresamente que:**

* **No está en posesión de titulación académica que permita acceder directamente a un ciclo formativo de grado medio.**
* **Tiene como mínimo 17 años de edad o cumplirlos en el año natural en que se realiza la prueba.**
* **Para aquellas personas que requieran adaptación de tiempo y medios: está en posesión de un dictamen técnico emitido con fecha** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**acreditativo de un grado de discapacidad del** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**%, en el que se fijan las medidas de adaptación necesarias para la realización de la prueba que se reflejan a continuación:**

**Tiempo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Medios:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Otros:\_** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**- EXENCIONES Y BONIFICACIONES EN LAS TASAS DE PARTICIPACIÓN**

**Poseo la condición de víctima de actos terroristas.**

**Estoy en situación de incapacidad permanente total o absoluta.**

**Pertenezco a familia preceptora del ingreso mínimo de solidaridad de Castilla – La Mancha.**

**Pertenezco a familia numerosa clasificada en la categoría especial.**

**Pertenezco a familia numerosa clasificada en la categoría general.**

**Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se requiera para ello.**

**Igualmente, la persona firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podré ser excluido de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.**

**AUTORIZACIONES**

**Con la presentación de esta solicitud y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería de Educación, Cultura y Deportes podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición.**

**En particular, se recabarán los siguientes datos, salvo que SE OPONGA EXPRESAMENTE a la consulta marcando las siguientes casillas:**

**ME OPONGO a la consulta de datos de identidad.**

**ME OPONGO a la consulta del expediente académico, así como a la consulta de datos acreditativos de los estudios cursados y pruebas realizadas anteriormente (solo en caso de que se haya cursado en un centro educativo de Castilla-La Mancha sostenido con fondos públicos con posterioridad al curso 2006/2007), o los estudios en los que está actualmente matriculado.**

**ME OPONGO a la consulta de la información sobre la situación de discapacidad.**

**ME OPONGO a la consulta de los datos acreditativos de la situación de víctima de actos terroristas.**

**ME OPONGO a la consulta de los datos acreditativos de la situación de incapacidad permanente total o absoluta.**

**ME OPONGO a la consulta de los datos acreditativos del título de familia numerosa.**

**ME OPONGO a la consulta de la condición de deportista de alto rendimiento de Castilla-La Mancha.**

**ME OPONGO a la consulta de la condición de miembro de familia perceptora del ingreso mínimo de solidaridad.**

**ME OPONGO a la consulta de datos de la vida laboral.**

**ME OPONGO a la consulta de los datos de trabajadores autónomos.**

**En caso de que se haya opuesto a alguna de las opciones anteriores, deberá aportar los datos y documentos respectivos para la resolución del presente procedimiento.**

**DOCUMENTACIÓN**

**Aporto la siguiente documentación para la solicitud de las exenciones y/o convalidaciones, en caso de oposición a la consulta por parte de la Administración:**

**Documento acreditativo de la identidad.**

**Certificación académica.**

**Documentación acreditativa del grado de discapacidad.**

**Documentación acreditativa de tener la condición de víctima de actos terroristas.**

**Documentación acreditativa de tener situación de incapacidad permanente total o absoluta.**

**Título de familia numerosa.**

**Resolución administrativa de concesión de ingreso mínimo de solidaridad.**

**Certificación expedida por el secretario del centro de haber superado las materias que dan lugar a las exenciones y convalidaciones, conforme al anexo III.**

**Certificado del periodo de cotización en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos y certificado de la inscripción en el censo de obligados tributarios para trabajadores por cuenta propia.**

**Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social o de la mutualidad laboral para trabajadores por cuenta ajena.**

**Certificado de vida laboral.**

**Además, aporta la siguiente documentación,**

**Resolución judicial u otros documentos previstos en el apartado 5 de la convocatoria (solo para víctimas de violencia de género).**

**Trabajadores por cuenta propia, memoria descriptiva de las actividades desarrolladas durante el ejercicio profesional.**

**Trabajadores por cuenta ajena, copia del contrato de trabajo o Certificado de la empresa donde conste expresamente la duración del contrato y las actividades desarrolladas.**

**Expediente académico en el caso de no haber cursado los estudios en un centro educativo de Castilla-La Mancha o con anterioridad al curso 2006/2007.**

**PAGO DE LA TASA**

**Podrá acreditar el pago realizado:**

**Electrónicamente: Número de justificante de la autoliquidación (modelo 046):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Presencialmente, adjuntando copia del modelo 046 cumplimentado por la entidad bancaria.**

**Importe de la tasa:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**FIRMA**

**En** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**, a** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **De** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **de 20** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Firma**

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Viceconsejería de Educación, Universidades e Investigación |
| **Finalidad** | Gestión de la admisión del alumnado en los centros educativos de Castilla-La Mancha |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos; 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Datos de categoría especial: 9.2.g) el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial del Reglamento General de Protección de Datos. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, modificada por Ley Orgánica 3/2020 de 29 de diciembre; Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla-La Mancha |
| **Origen de los datos** | El propio interesado o su representante legal, Administraciones Públicas |
| **Categoría de los datos** | Datos especialmente protegidos: salud. Datos identificativos: DNI/NIE/Pasaporte, nombre y apellidos, dirección, teléfono, correo electrónico, firma, firma electrónica, imagen/voz. Otros tipos de datos: características personales, académicos y profesionales, circunstancias sociales, detalles del empleo; económicos, financieros y de seguros; grado de discapacidad |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: [**https://rat.castillalamancha.es/info/0097**](https://rat.castillalamancha.es/info/0097) |

Organismo destinatario: DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Código DIR3: A08207304