



DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE :

NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DNI / NIE :
FECHA DE NACIMIENTO __ / __ / 19__	SEXO HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD	DOMICILIO (Dirección ,vía, número, piso, bloque, Esc. y puerta)	
PROVINCIA	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

EXPONE:

- Que **acredita**, el requisito de edad (*señale con una*):

Mayor de 18 años o cumplirlos en el año 2021

TIENE PRESENTADA EN EL CENTRO SOLICITUD DE ADMISIÓN EN EL CURSO 2021/2022 EN 1º PETICIÓN	Señale con una <input checked="" type="checkbox"/> si corresponde	<input type="checkbox"/>
--	---	--------------------------

- Que además cumple el siguiente **requisito de acceso** (*señale con una* en el requisito que acredita):

ACCESO GENERAL:

- Título de Bachiller / COU
- Título de Técnico de Formación Profesional
- Título de Técnico Superior ,Técnico Especialista (FP 2) o Módulo profesional experimental de nivel 3
- Título universitario o equivalente
- Prueba de acceso a los ciclos formativos de grado superior
- Prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años (5.00 puntos a efecto de admisión)

ACCESO ESPECIAL para los que NO cumplen el requisito de acceso:

- Acredita al menos 2 años de experiencia laboral
- Acredita tener superadas unidades de competencia relacionadas a través de un Procedimiento de Reconocimiento, Evaluación, Acreditación y Registro de Competencias Profesionales(PREAR)

Para todo lo cual, se adjunta la siguiente **documentación acreditativa**, original o fotocopia compulsada (*señale con una* la documentación aportada:

- Fotocopia del documento de identidad (DNI/NIE/PR/Pasaporte)
- Historial académico / Libro de calificaciones o Certificación académica oficial / Título o volante de solicitud expedición.
- Resolución de homologación del MEC de estudios extranjeros / Volante de inscripción condicional homologación
- Certificado de prueba de acceso superada
- Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social (donde consta empresa, categoría prof., grupo cotización y periodo de contratación)
- Certificado de periodo de cotización al Régimen Especial de Autónomos
- Certificación de la empresa donde haya adquirido la experiencia laboral (cuenta ajena) o certificación de la inscripción en el censo de obligados tributarios (cuenta propia)
- Certificado que acredite la condición de deportista de alto nivel y alto rendimiento
- Otros documentos: _____



SOLICITA:

Ser admitido en el curso 2021-2022 en la modalidad modular general de la Formación Profesional:

Denominación del centro solicitado	Denominación completa del ciclo formativo solicitado

SOLICITUD DE MÓDULOS PROFESIONALES (Escriba la denominación completa de cada uno de los módulos profesionales del mismo ciclo formativo que solicita y el curso al que pertenecen)				Señale con una <input checked="" type="checkbox"/> el grupo que le corresponda a efectos de aplicar los criterios de admisión a la oferta de modalidad modular:	
Denominación del módulo profesional solicitado	Curso (1º/ 2º)	Denominación del módulo profesional solicitado	Curso (1º/ 2º)	<input type="checkbox"/>	GRUPO 1º. Completa ciclo formativo entre los módulos profesionales peticionados (máx. 1000 horas) y los que ya tiene superados.
1.		10.		<input type="checkbox"/>	GRUPO 2º. Durante el curso anterior, en el centro solicitado ha superado en modalidad modular algún módulo profesional del Ciclo Formativo que solicita.
2.		11.		<input type="checkbox"/>	GRUPO 3º. Tiene reconocidas unidades de competencia en el PREAR convocado en la Región de Murcia del ciclo que solicita en modalidad modular.
3.		12.		<input type="checkbox"/>	GRUPO 4º. Tiene ya superado algún módulo profesional del ciclo solicitado
4.		13.		<input type="checkbox"/>	GRUPO 5º. Dispone de unidades de competencia acreditadas mediante un Certificado de Profesionalidad del Servicio Regional de Empleo y Formación (SEF) relacionadas con el ciclo que solicita.
5.		14.		<input type="checkbox"/>	GRUPO 6º. Resto de solicitantes.
6.		15.		<input type="checkbox"/>	
7.		16.		<input type="checkbox"/>	
8.		17.		<input type="checkbox"/>	
9.		18.		<input type="checkbox"/>	

AUTOBAREMACIÓN DEL ASPIRANTE

PARA LA ORDENACIÓN DE LOS SOLICITANTES **DENTRO DE CADA GRUPO**

(A cumplimentar por el solicitante)

PREFERENCIA GENERAL	TENER EL DOMICILIO DE RESIDENCIA o LUGAR DE TRABAJO EN LA REGIÓN DE MURCIA	SI	NO

1º CRITERIO	CUMPLIR REQUISITOS DE ACCESO (ORDENADOS POR NOTA MEDIA EXPEDIENTE O PRUEBA DE ACCESO)	NOTA MEDIA DEL EXPEDIENTE ACADÉMICO O NOTA DE LA PRUEBA DE ACCESO		

2º CRITERIO	NÚMERO DE MÓDULOS PROFESIONALES SUPERADOS EN EL CICLO FORMATIVO QUE SOLICITA (SOLO CERTIFICACIÓN ACADÉMICA OFICIAL)	NÚMERO DE MÓDULOS PROFESIONALES SUPERADOS		

3º CRITERIO	EXPERIENCIA LABORAL RELACIONADA CON EL CICLO (SEGÚN VIDA LABORAL Y CERTIFICADO DE EMPRESA)	Años	MESES	DÍAS

4º CRITERIO	EXPERIENCIA LABORAL TOTAL (SEGÚN VIDA LABORAL)	Años	MESES	DÍAS



ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

Declaraciones responsables:

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

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

Igualmente, declaran conocer que en caso de falsedad de los datos aportados por los solicitantes o de ocultamiento de información, de los que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio, podrán tener como consecuencia, una vez dado trámite de audiencia al solicitante, la no valoración de la solicitud, por tanto, la pérdida del puesto escolar asignado.

ACREDITACIÓN DE DATOS DECLARADOS EN LA SOLICITUD DE ADMISIÓN

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 del solicitante
 ME OPONGO a la consulta de datos de residencia del solicitante

En caso de que se haya opuesto a la opción anterior o por imposibilidad técnica no sea posible, deberá aportar el documento respectivo para la resolución del presente procedimiento.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Los datos de carácter personal serán tratados por la Dirección General de Evaluación Educativa y Formación Profesional (Gran Vía Escultor Salzillo, n.º 32, 2.ª escalera, 5.ª planta, CP 30005, Murcia, Teléfono: 968365402) con la finalidad de gestionar el procedimiento 4839 – Oferta modular de la Formación Profesional del sistema educativo. Dicho tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en el ejercicio de poderes públicos, en cumplimiento de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación y conforme al artículo 6.1 e) del Reglamento General de Protección de Datos. No se cederán los datos a terceros salvo obligación legal o sean organismos públicos necesarios para la gestión del procedimiento. Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se han recabado y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y patrimonio documental español. Los datos tratados serán aportados por los interesados o su representante. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos y el Delegado de Protección de Datos en la página web: [http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=62678&IDTIPO=100&RASTRO=c672\\$m](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=62678&IDTIPO=100&RASTRO=c672$m) . Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos , cuando procedan , en la página web :[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=2736&IDTIPO=240&RASTRO=c672\\$m2469](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=2736&IDTIPO=240&RASTRO=c672$m2469) .

Asimismo, puede dirigirse al Delegado de Protección de Datos de la Administración General de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en la dirección de correo electrónico.

Fecha:

Firma:

EL SOLICITANTE / LA SOLICITANTE

EL/LA REPRESENTANTE (En su caso)

Fdo:

Fdo: