



SOLICITUD ADMISIÓN EN 2º CURSO DE CICLOS FORMATIVOS DE GRADOS MEDIO Y SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL POR CAMBIO DE CENTRO O CICLO

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE ¹ :						
NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	DNI / NIE / PASAPORTE	
FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ DÍA MES AÑO		SEXO VARÓN <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD		DOMICILIO (Dirección postal ,vía, número, piso, bloque, Esc. y puerta)	
PROVINCIA	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
DATOS DEL PADRE , MADRE O TUTOR/A DEL SOLICITANTE:						
NOMBRE		APELLIDOS		DNI/NIE/PASAPORTE		TELÉFONO
EXPONE que cumple los requisitos de acceso a 2º curso (Señale con una <input checked="" type="checkbox"/> cumplimiento lo que proceda): <input type="checkbox"/> Tengo las condiciones de acceso y he superado un ciclo formativo con primer curso común (o con decisión de acceso a FCT) en el mismo centro solicitado. <input type="checkbox"/> Tengo las condiciones de acceso y he superado el primer curso común de otro ciclo formativo de la misma familia profesional. <input type="checkbox"/> Tengo las condiciones de acceso y promoción a 2º curso, del ciclo formativo solicitado.						
CENTRO DOCENTE DE PROCEDENCIA(Escriba la denominación del centro docente):				MUNICIPIO DEL CENTRO DE PROCEDENCIA:		
HA SUPERADO EL TOTAL DE MÓDULOS PROFESIONALES DE 1ER. CURSO				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
NOTA MEDIA (Con dos decimales de las notas de primer curso)						

SOLICITA: Ser admitido en el curso 2022/2023 en el centro docente para cursar 2º curso del ciclo formativo reseñado:

Denominación del centro docente solicitado ⁴	Denominación completa del ciclo formativo solicitado y modalidad (presencial, semipresencial, distancia, bilingüe, dual) ⁴

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:

- Certificación académica de las notas de 1º curso del ciclo formativo en el que solicita plaza.
- Requisito académico de acceso (Título, estudios, prueba de acceso, etc.).
- Otras certificaciones _____

SELLO
DEL
CENTRO

El/la firmante declara bajo su responsabilidad que todos los datos de la presente solicitud se ajustan a la realidad.

En _____ a _____ de _____ de 2022.

Firma del alumno

Firma del padre/madre/Tutor
(En caso de minoría de edad del alumno)

Fdo. _____

Fdo: _____

SR. DIRECTOR O TITULAR DEL CENTRO _____

(Denominación completa del Centro docente en el que desea ser admitido en 2º curso)

Protección de datos

Los datos personales recogidos serán tratados exclusivamente a efectos de gestión educativa, con las garantías previstas en la disposición adicional vigésimo tercera de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, , en los ficheros de admisión del alumnado y gestión de centros escolares públicos. El órgano responsable de los ficheros es la Consejería de Educación de la C. Los interesados podrán acudir al centro en el que se haya formalizado la matrícula de Formación Profesional, para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Información adicional: [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)