

SOLICITUD

ADMISIÓN EN CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL

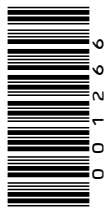
Orden de de de (BOJA nº de fecha) **CURSO:**

NOTA: Este documento deberá presentarse por duplicado.

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE		FECHA DE NACIMIENTO	DNI/PASAPORTE O EQUIVALENTE
NACIONALIDAD	TELÉFONO/S DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO	
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO			
MUNICIPIO/LOCALIDAD		PROVINCIA	C. POSTAL

2 VÍAS DE ACCESO			
<input type="checkbox"/> 2.1.- ACCESO CON REQUISITOS ACADÉMICOS			
REQUISITO ACADÉMICO/TITULACIÓN		NOTA MEDIA DEL EXPEDIENTE	
AÑO DE FINALIZACIÓN	CENTRO EDUCATIVO DE ORIGEN		
LOCALIDAD		PROVINCIA	
<input type="checkbox"/> 2.2.- ACCESO MEDIANTE PRUEBA			
CICLO FORMATIVO		NOTA DE LA PRUEBA DE ACCESO	
AÑO DE REALIZACIÓN	CENTRO EDUCATIVO DONDE REALIZÓ LA PRUEBA		
LOCALIDAD		PROVINCIA	

3 CICLOS DE GRADO SUPERIOR Y CENTROS QUE SOLICITA POR ORDEN DE PREFERENCIA												
Nº	CÓDIGO DEL CICLO FORMATIVO					R (1)	CÓDIGO DEL CENTRO EDUCATIVO					
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												



(1) Cumplimentar con "G" para Régimen General o con "A" para educación de adultos.

4 AUTORIZACIÓN EXPRESA

- La persona abajo firmante **AUTORIZA**, como medio de notificación preferente, la notificación telemática en la dirección de correo electrónico recogida en la presente solicitud (plataforma @Notifica de la Junta de Andalucía). (Para ello deberá disponer de certificado de firma electrónica reconocida).

5 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y expresamente:

- Tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%.
- Tiene la condición de deportista de alto rendimiento.
- Tiene la condición de trabajador/a.
- Reúne todos los requisitos establecidos en la Orden de regulación y se compromete a aportar los documentos acreditativos a requerimiento de la Administración.

Y **SOLICITA** la admisión en ciclos formativos de grado superior de formación profesional.

En a de de
EL/LA SOLICITANTE

EL/LA FUNCIONARIO/A

Fdo.:

(Sello del centro docente)

SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE.