

ANVERSO ANEXO I

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN**

**SOLICITUD**

**CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA DE MÓDULOS PROFESIONALES EN CICLOS FORMATIVOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL**

Orden de 29 de Septiembre de 2010 (BOJA nº 202 de fecha 15/10/2010.)

|                                     |  |                      |            |           |         |
|-------------------------------------|--|----------------------|------------|-----------|---------|
| <b>1 DATOS DEL SOLICITANTE</b>      |  |                      |            |           |         |
| APELLIDOS :                         |  |                      | NOMBRE:    |           |         |
| D.N.I. O PASAPORTE:                 |  | FECHA DE NACIMIENTO: |            | TELÉFONO: |         |
| DOMICILIADO EN CALLE/PLAZA/AVENIDA: |  |                      | Nº:        | PORTAL:   | PLANTA: |
| LOCALIDAD:                          |  |                      | PROVINCIA: |           |         |
|                                     |  |                      |            |           |         |

|   |  |
|---|--|
| <b>2 MÓDULOS PROFESIONALES PARA LOS QUE SOLICITA LA CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA</b> |  |
| Denominación del ciclo formativo:   | Centro donde cursó la última convocatoria: |
| Localidad del centro:   | Provincia del centro:                      |
| Módulos para los que solicita convocatoria extraordinaria:                          |  |
|   |  |
|   |  |
|   |  |
|   |  |

|  |
|--|
| <b>3 CIRCUNSTANCIAS QUE MOTIVAN LA SOLICITUD</b>   |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad prolongada o accidente del alumno o alumna.<br><input type="checkbox"/> Incorporación o desempeño de un puesto de trabajo en un horario incompatible con las enseñanzas del ciclo formativo.<br><input type="checkbox"/> Por cuidado de hijo o hija menor de 16 meses o por accidente grave, enfermedad grave y hospitalización del cónyuge o análogo y familiares hasta el segundo grado de parentesco por consanguinidad o afinidad. |

|   |
|---|
| <b>4 DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA</b>   |
| <input type="checkbox"/> Certificado médico oficial con expresión de la fecha y duración de la inhabilitación.<br><input type="checkbox"/> Justificante de cotización en el Régimen General o cualquiera de los Regímenes Especiales de cotización de la Seguridad Social o de la Mutuality a la que se encuentre afiliado, o informe de vida laboral.<br><input type="checkbox"/> Otra documentación acreditativa. |



En ..... a ..... de ..... de 20 .....

Fdo.: .....

|  |  |
|--|--|
| <b>5</b>   | <b>RESOLUCIÓN</b> (A rellenar por la Administración) |
| D/Dª ..... , Director/Directora del centro .....<br>..... , localidad ..... vista la<br>solicitud presentada por el interesado/a,<br><b>RESUELVE:</b><br><input type="checkbox"/> Favorablemente lo solicitado y conceder convocatoria extraordinaria para los módulos,<br>.....<br><input type="checkbox"/> Desfavorablemente a lo solicitado en cuanto a los siguientes módulos,<br>.....<br>En ..... a ..... de ..... de 20 .....<br><br>EL/LA DIRECTOR/A.<br><br>Fdo.: ..... |  |

SR./SRA. DIRECTOR/DIRECTORA DEL CENTRO .....

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión y control de las convocatorias extraordinarias de módulos profesionales y la elaboración de informes estadísticos. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Formación Profesional y Educación Permanente. Consejería de Educación. C/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana 41071 Sevilla.