

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 <sup>1</sup> :				
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  cumplimiento lo que proceda):

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.

Tengo las condiciones de acceso y he superado el primer curso común de otro ciclo formativo de la misma familia profesional.

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 20 \_\_\_\_ /20 \_\_\_\_ en el centro docente para cursar 2º curso del ciclo formativo reseñado:

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

## 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 20\_\_\_\_.

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, Formación Profesional y Empleo. 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)