

ANEXO XV
FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SISTEMA EDUCATIVO MODALIDAD A DISTANCIA.
SOLICITUD DE MATRICULA PARA ALUMNADO EN LA OFERTA MODULAR PARCIAL
CURSO 2015/2016

DATOS DEL CENTRO											
CENTRO :						DOMICILIO DEL CENTRO :					
CÓDIGO POSTAL:			LOCALIDAD:			PROVINCIA:					
NÚMERO DE MATRÍCULA			NÚMERO DE EXPEDIENTE			CÓDIGO DEL CENTRO					

DATOS DEL ALUMNO											
PRIMER APELLIDO:				SEGUNDO APELLIDO:				NOMBRE :			
D.N.I./N.I.E.:		LETRA NIF :		DOMICILIO:							
CÓDIGO POSTAL:			TELÉFONO/S :			CORREO ELECTRÓNICO:					
LOCALIDAD :				PROVINCIA :				PAÍS :			
SEXO: H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		FECHA DE NACIMIENTO:				LUGAR DE NACIMIENTO :					
PROVINCIA DE NACIMIENTO:				PAÍS:		TRABAJA ACTUALMENTE: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
¿DEBE ABONAR SEGURO ESCOLAR POR SER MENOR DE 28 AÑOS? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>											

DATOS ACADÉMICOS											
MODALIDAD: SEMIPRESENCIAL <input type="checkbox"/> @VANZA ON-LINE <input type="checkbox"/>											
CICLO FORMATIVO:											
MÓDULO/S PROFESIONALES EN LOS QUE DESEA MATRICULARSE *											
1º						7º					
2º						8º					
3º						9º					
4º						10º					
5º						11º					
6º						12º					

* Solo en módulos en los que solicite la matrícula por orden de preferencia.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA											
El aspirante posee alguno de los siguientes requisitos de acceso académico: <input type="checkbox"/> E.S.O. o equivalente <input type="checkbox"/> Prueba de acceso a Ciclo Formativo Grado: Medio <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prueba de acceso a la Universidad para mayores de 25 años <input type="checkbox"/> Titulación universitaria						Consentimiento expreso DNI/NIE <input type="checkbox"/> La persona firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad. <input type="checkbox"/> NO CONSENTE , y aporta fotocopia compulsada del DNI/NIE.					
El aspirante posee experiencia laboral previa: <input type="checkbox"/> Experiencia laboral previa (relacionada con la familia profesional) <input type="checkbox"/> Experiencia laboral previa (NO relacionada con la familia profesional)						El aspirante ha superado otros módulos profesionales del Ciclo Formativo. <input type="checkbox"/> Certificado académico o libro de calificaciones <input type="checkbox"/> La persona firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos académicos a través del Sistema de Gestión académica "Rayuela".					

SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA											
La persona abajo firmante DECLARA que son ciertos los datos consignados en el presente impreso y SOLICITA la matrícula en los módulos a que se refiere el presente impreso.											
En a de de EL/LA SOLICITANTE (sello del receptor) Fdo.:											
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 y Cultura le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/Impreso/formulario y demás documentos que se adjunten 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 expedición del Título, certificaciones y el análisis estadístico de los resultados. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la Dirección del centro educativo o ante la Secretaría General de Educación (Avd. de Valhondo s/n, Edificio Administrativo Tercer Milenio, módulo 5, 4ª planta, 06800 Mérida).											