Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

Europa impulsa nuestro crecimiento

UNIÓN EUROPEA
Fondo Social Europeo

ANEXO I

SOLICITUD DE ADMISIÓN
PROGRAMAS DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL

Datos personales del solicitante:

Apellidos:	Nombre:	D.N.I.:	Fecha de nacimiento:
Domicilio: calle/avda./plaza, nº	Localidad:	Código postal:	Teléfono:

Y en su nombre:

Nombre y apellidos del padre /madre o tutor:	D.N.I.:

EXPONE:

Que el último curso escolar matriculado ha sido:

Curso:	Nivel o especialidad	Centro	Localidad

Que el último curso aprobado ha sido:

Curso:	Nivel o especialidad	Centro	Localidad

Que cumple los requisitos de acceso a un programa de Cualificación Profesional Inicial, y para ello adjunta la documentación acreditativa:

[ ] Fotocopia del documento que acredite la edad.
[ ] Fotocopia de las certificaciones académicas de los dos últimos cursos realizados.

SOLICITA:

Sea admitido para el curso 20__/20__ como alumno/a

del Centro: _____ para cursar el Programa en la

modalidad: _____, perfil:_____

Para el supuesto de que el solicitante no sea admitido en el perfil mencionado anteriormente, solicita, ser admitido, por orden de prioridad, en los siguientes:

	Centro:	Modalidad:	Perfil Profesional:
1º			
2º			
3º			

En _____, a ____ de _____ de 200_

Firma del padre/ madre/ tutor Firma del alumno/a

Los datos contenidos en esta solicitud se incorporarán a un fichero automatizado cuyo tratamiento se realizará conforme a la L.O. 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal.

SR./SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE _____