

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

Nº MATRÍCULA:

- ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.
- NO CUMPLIMENTAR LOS ESPACIOS SOMBRADOS.
- ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.
- ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA EL FIRMANTE.

## MATRÍCULA

## CURSO DE FORMACIÓN ESPECÍFICO PARA EL ACCESO A LOS CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL. (Código procedimiento: 10201)

CURSO: .....

Orden de de de (BOJA nº de fecha )

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE:		FECHA DE NACIMIENTO:	DNI/PASAPORTE O EQUIVALENTE:
NACIONALIDAD:	SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	PROFESIÓN/SITUACIÓN PROFESIONAL:	
DOMICILIO, CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO:			
MUNICIPIO/LOCALIDAD:		PROVINCIA:	C. POSTAL:
TELÉFONO DE CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO:		
2 DATOS DE LOS/LAS REPRESENTANTES LEGALES DEL ALUMNO/A (Si el alumno/a es menor de edad)			
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE O CUIDADOR/A LEGAL 1 (Con quien conviva el alumno y tenga atribuida su guarda y custodia)		DNI/NIE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE O CUIDADOR/A LEGAL 2 (Con quien conviva el alumno y tenga atribuida su guarda y custodia)		DNI/NIE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
3 DATOS ACADÉMICOS			
ÚLTIMOS ESTUDIOS REALIZADOS		CURSO	AÑO:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
CENTRO		LOCALIDAD	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
4 DATOS DE MATRÍCULA			
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA:		LOCALIDAD:	CÓDIGO:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indicador de nivel educativo: CINE 2011-A <input type="checkbox"/>			
5 CONSENTIMIENTOS EXPRESOS			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE DE LA PERSONA SOLICITANTE			
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.			
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante <b>NO PRESTA SU CONSENTIMIENTO</b> y aportará copia del DNI/NIE.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE DEL/LA TUTOR/A LEGAL (en caso que la persona solicitante sea menor de edad)			
<input type="checkbox"/> El/La tutor/a legal del solicitante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.			
<input type="checkbox"/> El/La tutor/a legal del solicitante <b>NO PRESTA SU CONSENTIMIENTO</b> y aportará copia del DNI/NIE.			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CESIÓN DE IMAGEN			
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> a la Administración educativa para un uso pedagógico de la imagen de la persona solicitante en la realización de actividades lectivas, complementarias y extraescolares organizadas y a su publicación en portales web de la Consejería competente en materia de Educación.			

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

**5 CONSENTIMIENTOS EXPRESOS** (Continuación)

## CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA INFORMES DE INSERCIÓN LABORAL

- La persona abajo firmante **AUTORIZA** a la Consejería de Educación a recabar y consultar, de cualquier administración pública, los datos necesarios para el seguimiento y la evaluación de las actuaciones cofinanciadas con Fondo Social Europeo de las que sea participante (entre otros, el informe de vida laboral de la Tesorería General de la Seguridad Social), así como a almacenarlos y transmitirlos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la gestión del FSE.
- La persona abajo firmante **NO AUTORIZA** a la Consejería de Educación a recabar y consultar, de cualquier administración pública, los datos necesarios para el seguimiento y la evaluación de las actuaciones cofinanciadas con Fondo Social Europeo de las que sea participante (entre otros, el informe de vida laboral de la Tesorería General de la Seguridad Social), así como a almacenarlos y transmitirlos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la gestión del FSE.

**6 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:

- Reúne todos los requisitos establecidos en la Orden de regulación y se compromete a aportar los documentos acreditativos a requerimiento de la Administración.

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

LA PERSONA SOLICITANTE/REPRESENTANTE

EL/LA FUNCIONARIO/A  
(Sello del centro docente)

Fdo.: .....

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

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas: .....

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Formación Profesional Inicial y Educación Permanente cuya dirección es C/ Juan Antonio de Vizarrón s/n. Edificio Torretriana. Isla de la Cartuja. 41092 - Sevilla.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.ced@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.ced@juntadeandalucia.es)
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, así como de las respectivas unidades familiares, para la admisión en enseñanzas de FP, cuya base jurídica es la Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de Educación y Ley 17/2007 de 10 de diciembre de Educación de Andalucía.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.  
La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>

**INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL INDICADOR DE NIVEL EDUCATIVO**

Indicar en la casilla correspondiente el nivel de educación y/o formación más alto completado con éxito, referido a la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE 2011-A), entendiendo la clasificación de estos niveles como:

- ∩ CINE0: Menos que primaria.
- ∩ CINE1: Educación primaria.
- ∩ CINE2: Primera etapa de educación secundaria y similar (E.S.O., Certificados de profesionalidad de niveles 1 y 2).
- ∩ CINE3: Segunda etapa de educación secundaria y similar (Bachillerato, FP Básica y de Grado Medio).
- ∩ CINE4: Educación postsecundaria no superior (Certificado de profesionalidad de nivel 3).
- ∩ CINE5: Enseñanzas de formación profesional, artes plásticas y diseño y deportivas de grado superior y equivalentes; títulos propios universitarios que precisan del título de Bachiller, de duración igual o superior a dos años).
- ∩ CINE6: Grados universitarios de 240 créditos ECTS, diplomados universitarios, títulos propios universitarios de experto o especialista, y similares.
- ∩ CINE7: Grados universitarios de más de 240 créditos ECTS, licenciados, másteres y especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, y similares.
- ∩ CINE8: Enseñanzas de doctorado.

Las calificaciones obtenidas por el alumno o la alumna en otro país se tendrán en cuenta con independencia de que se hayan o no certificado o aprobado en España.