



SOLICITUD DE PLAZA PARA CURSAR 2º CURSO EN CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO O DE GRADO SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA ALUMNOS QUE PROVIENEN DE OTRO CENTRO DOCENTE O CON CICLO FORMATIVOS SUPERADOS CON PRIMER CURSO COMÚN.

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE¹:

NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		DNI / NIE / PASAPORTE ³	
FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ DÍA MES AÑO		SEXO VARÓN ☐ MUJER ☐		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 SOLICITANTE¹:

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 promoción a 2º curso, de acuerdo a la normativa vigente.
- ☐ Tengo las condiciones de acceso y superado el primer curso común de otro ciclo formativo de la misma familia profesional.

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
UN CICLO FORMATIVO COMPLETO CON 1ER CURSO COMÚN

SI ☐ NO ☐

NOTA MEDIA DE/DEL (Con dos decimales en el cuadro que proceda)

1er curso

Ciclo completo con 1er curso común

SOLICITA³: Ser admitido en el curso 2019/2020 en el centro docente para cursar 2º curso del ciclo formativo reseñado:

Denominación del centro docente solicitado	Denominación completa del ciclo formativo solicitado y modalidad (presencial, distancia, bilingüe, dual)

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:

- ☐ Certificación académica oficial correspondiente al 1º curso del ciclo formativo en el que solicita plaza o la correspondiente para obtención del título con las calificaciones de todos los módulos profesionales.
- ☐ Requisito académico de acceso al ciclo formativo solicitado (Título, estudios, prueba de acceso, etc.)

Yo/la firmante declara bajo su responsabilidad que todos los datos de la presente solicitud se ajustan a la realidad.

En _____ a _____ de _____ de 2019.

Firma del alumno

Firma del padre/madre/Tutor⁴
(En caso de minoría de edad del alumno)

SELLO
DEL
CENTRO

Fdo. _____

Fdo: _____

SR. DIRECTOR O TITULAR DEL CENTRO⁵

(Denominación completa del Centro docente en el que desea ser admitido en 2º curso)

Orientaciones para cumplimentar la Solicitud de plaza a 2º curso de un ciclo formativo de formación profesional.

1. Escribid con letra clara y en MAYÚSCULAS.
2. La solicitud se debe presentar en la **SECRETARÍA DEL CENTRO** junto con una copia de la misma. Una vez sellada, la copia se devuelve al interesado. **El plazo de presentación de estas solicitudes del 2 al 6 de Septiembre de 2019, ambos inclusive.**
3. Escribid denominación completa del centro, ciclo formativo y modalidad que se solicita.
4. Puede obtener información de la oferta de ciclos formativos en la página de internet del proceso de admisión <http://www.carm.es/educacion> en el área temática de formación profesional, así como a través del enlace del proceso de admisión desde <http://www.llegarasalto.com>.
5. La solicitud irá dirigida al Director/a o Titular del centro docente que oferta el ciclo formativo solicitado