

**SOLICITUD DE ADMISIÓN A CICLOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA EN CENTROS DOCENTES SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS**

DATOS DEL SOLICITANTE:		
Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre:
D.N.I./N.I.E./Pasaporte:	Domicilio:	
Código postal:	Localidad:	Provincia:
País:	Teléfono:	Sexo: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
Correo electrónico:		
Fecha de nacimiento:	Lugar de nacimiento:	
Provincia de nacimiento:		País:
DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR:		
Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre:
D.N.I./N.I.E./Pasaporte:	Teléfono:	

**EXPONE** que (marcar con una X):

- Ha cursado 2º de Educación Secundaria Obligatoria  
 Ha cursado 3º de Educación Secundaria Obligatoria

y adjunta la siguiente documentación acreditativa, original o fotocopia (marcar con una X):

- Fotocopia del D.N.I. / N.I.E. / Pasaporte  
 Consejo orientador  
 Documento de aceptación de padres / madres o tutores legales  
 Certificado acreditativo de discapacidad

**SOLICITUD, DECLARACIÓN JURADA, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La persona abajo firmante **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, así como la documentación adjunta y **SOLICITA** ser admitida para el curso 20...../20..... en el ciclo de formación profesional básica:

..... en el centro .....

En el supuesto de no ser admitido en el citado ciclo formativo en el centro al que se dirige la instancia, solicita la admisión por orden de preferencia, en los siguientes:

	CICLOS FORMATIVOS	CENTROS EDUCATIVOS	LOCALIDAD
2º			
3º			
4º			
5º			
6º			

En, ..... a ..... de ..... de 20.....  
(Firma del solicitante)

**SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO**.....  
 (Denominación del centro en el que presenta la solicitud de admisión)