



PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
ADMISIÓN A CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL EN CENTROS SOSTIDOS CON FONDOS PÚBLICOS.	SOLICITUDE

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE							
NOME		PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NIF/PASAPORTE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
TIPO	NOME DA VÍA			NÚMERO	BLOQUE	ANDAR	PORTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARROQUIA				LUGAR			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA		CONCELLO		LOCALIDADE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
NACIONALIDADE						DATA DE NACEMENTO	
<input type="text"/>						<input type="text"/>	

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito).							
NOME		PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NIF/PASAPORTE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

ENDEREZO PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (non é necesario se coincide co anterior)							
TIPO	NOME DA VÍA			Nº	BLOQUE	ANDAR	PORTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARROQUIA				LUGAR			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA		CONCELLO		LOCALIDADE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN QUE SOLICITA				
Orde de preferencia dos cursos de especialización nos que solicita participar no proceso de admisión para o curso 2020/2021: (Consultar a oferta de cursos de especialización)				
Orde	Código do centro	Nome do centro	Código do curso	Nome do curso
1º	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2º	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TITULACIÓN DE ACCESO ALEGADA	
Denominación do título (1):	<input type="text"/>
Nota do título (1):	<input type="text"/>
Denominación do título (2):	<input type="text"/>
Nota do título (2):	<input type="text"/>

COTAS RESERVADAS: (Soamente quen cumpra os requisitos legalmente establecidos)
<input type="checkbox"/> Solicita participar pola cota reservada para persoas con discapacidade legalmente recoñecida.
<input type="checkbox"/> Solicita participar pola cota reservada para deportistas de alto nivel ou alto rendemento.

A PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE DECLARA:

1. Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.
2. Que coñece o establecido sobre o carácter provisional da solicitude de matrícula, condicionada a que haxa un número mínimo, segundo o establecido na normativa vixente, de solicitudes de matrícula admitidas.
3. Título expedido en Galicia:

Si Non (neste caso achegárase a documentación correspondente).

4. Que os estudos que alega para o acceso se realizaron no estranxeiro (sinale o que proceda).

Credencial de homologación.

País:

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Copia do DNI ou NIE da persoa solicitante, só no caso de non autorizar a súa consulta no Sistema de verificación de datos de identidade.
- Copia do pasaporte ou do documento de identificación da Unión Europea, cando non se dispoña de DNI nin NIE.
- Certificación académica na que conste o expediente académico e o depósito do título (achegar o documento no caso de que a Administración educativa de Galicia non dispoña del ou no caso de non autorizar a súa consulta).
- Certificado do grao de discapacidade (achegar o documento só no caso de non ter sido expedido por organismos dependentes da Xunta de Galicia ou cando sexa expedido por estes non se autorice a súa consulta).
- Certificación da resolución de deportista de alto nivel ou de alto rendemento.
- Credencial de homologación dos estudos obtidos no estranxeiro.

Autorizo a Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria para consultar os datos de identidade da persoa solicitante no Sistema de verificación de datos de identidade do Ministerio de Facenda e Administracións Públicas, de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e coa Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 7 de xullo de 2009.

Si Non (neste caso achegárase a documentación correspondente)

Autorizo a Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria para consultar os datos académicos que constan en poder da Administración autonómica, de conformidade co artigo 4 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, polo que se simplifica a documentación para a tramitación dos procedementos administrativos e se fomenta a utilización de medios electrónicos.

Si Non (neste caso achegárase a documentación correspondente)

Autorizo a Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria para consultar os datos do certificado de discapacidade que constan en poder da Administración autonómica, de conformidade co artigo 6.2.b) da Lei 11/2007, do 22 de xuño, de acceso electrónico dos cidadáns aos servizos públicos.

Si Non (neste caso achegárase a documentación correspondente)

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais que facilite neste formulario quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Xunta de Galicia co obxecto de xestionar o presente procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, como responsable do ficheiro, solicitándoo mediante o envío dun correo electrónico a sxfp@edu.xunta.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

<input type="text"/>	,	<input type="text"/>	de	<input type="text"/>	de	<input type="text"/>
----------------------	---	----------------------	----	----------------------	----	----------------------

Nome do centro educativo: