

**JUNTA DE EXTREMADURA**

Consejería de Educación y Empleo

**ANEXO XIV**  
**FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SISTEMA EDUCATIVO RÉGIMEN A DISTANCIA.**  
**SOLICITUD DE MATRÍCULA PARA ALUMNADO EN LA OFERTA MODULAR PARCIAL**  
**CURSO 2020/2021**

DATOS DEL CENTRO		
CENTRO :	DOMICILIO DEL CENTRO	
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
NÚMERO DE MATRÍCULA	NÚMERO DE EXPEDIENTE	CÓDIGO DEL CENTRO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL ALUMNO		
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE :
D.N.I./N.I.E.:	LETRA NIF :	DOMICILIO:
CÓDIGO POSTAL:	TELÉFONO/S	CORREO ELECTRÓNICO:
LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS
SEXO: H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO:	LUGAR DE NACIMIENTO
PROVINCIA DE NACIMIENTO:	PAÍS:	TRABAJA ACTUALMENTE: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿DEBE ABONAR SEGURO ESCOLAR POR SER MENOR DE 28 AÑOS? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

DATOS ACADÉMICOS	
MODALIDAD: SEMIPRESENCIAL <input type="checkbox"/>	TELEFORMACIÓN (ON-LINE) <input type="checkbox"/>
CICLO FORMATIVO: _____	
MÓDULO/S PROFESIONALES EN LOS QUE DESEA MATRICULARSE *	
1º	7º
2º	8º
3º	9º
4º	10º
5º	11º
6º	12º

\* Solo en módulos en los que solicite la matrícula por orden de preferencia.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA
<p><b>Identificación del solicitante</b></p> <p>ME OPONGO a que la administración educativa,</p> <p><input type="checkbox"/> Recabe información sobre la identidad del solicitante del Sistema de Verificación de datos de identidad.</p> <p><b>APORTO:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Copia del DNI</p> <p><b>Acreditación Condiciones de acceso:</b></p> <p>ME OPONGO a que la administración educativa,</p> <p><input type="checkbox"/> Recabe información académica de los registros automatizados de gestión RAYUELA.</p> <p><b>Aporto:</b></p> <p><input type="checkbox"/> El aspirante posee alguno de los requisitos de acceso conforme lo establecido en el artículo 6.2. y 6.3 de esta orden.</p> <p><input type="checkbox"/> Copia del título o certificado académico que cumpla con los requisitos de acceso conforme el artículo de la orden.</p> <p><input type="checkbox"/> El aspirante posee experiencia laboral previa, relacionada con la familia profesional, conforme lo establecido en el artículo 27.3 de esta orden.</p> <p><input type="checkbox"/> Copia del Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social o de la mutualidad a la que estuviera afiliado el solicitante.</p> <p><input type="checkbox"/> Copia del Certificado de empresa., donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el periodo de contratación o, en su caso, el periodo de cotización en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos</p> <p><input type="checkbox"/> El aspirante ha superado otros módulos profesionales del Ciclo Formativo conforme lo establecido en el artículo 8.2 de esta orden.</p> <p><input type="checkbox"/> Copia del Certificado académico o libro de calificaciones</p>



**JUNTA DE EXTREMADURA**

Consejería de Educación y Empleo

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

La persona abajo firmante **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en el presente impreso y **SOLICITA** la matrícula en los módulos a que se refiere el presente impreso.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

EL/LA SOLICITANTE

(sello del receptor)

Fdo.: \_\_\_\_\_