

**ANEXO I  
OFERTA PARCIAL DE MÓDULOS PROFESIONALES INCLUIDOS EN TÍTULOS DE FORMACIÓN  
PROFESIONAL**

SOLICITUD DE ADMISIÓN. OFERTA MODULAR PARCIAL RÉGIMEN A DISTANCIA  
CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO.  
CURSO 2019-2020

|   |                                  |   |   |
|---|----------------------------------|---|---|
| <b>1 DATOS DEL CENTRO</b>   |                                  |   |   |
| Centro: _____   |                                  | Domicilio del centro: _____   |   |
| Código postal: _____  |                                  | Localidad : _____ Provincia: _____  |   |
| <b>2 DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE</b>   |                                  |   |   |
| Apellido 1º   |                                  | Apellido 2º   | Nombre  |
| D.N.I. o equivalente  | Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) | Edad a 31/12/2019   | Lugar de nacimiento   |
| Nacionalidad  |                                  | Teléfonos   | Email:  |
|   |                                  | Domicilio: calle/plaza/avenida. Nº  |   |
| Código postal   |                                  | Localidad   | Provincia   |
| Trabaja Actualmente:<br><input type="checkbox"/> Sí.<br><input type="checkbox"/> No.  |                                  | ¿Debe abonar seguro escolar por ser menor de 28 años?<br><input type="checkbox"/> Sí<br><input type="checkbox"/> No | Sexo:<br><input type="checkbox"/> H<br><input type="checkbox"/> M |
| <b>3 PARA QUIENES ESTÁN EN POSESIÓN DE LOS REQUISITOS DE ACCESO A CICLOS FORMATIVOS</b>   |                                  |   |   |
| :   |                                  |   |   |
| <input type="checkbox"/> Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria.<br><input type="checkbox"/> Superado los dos primeros cursos del Bachillerato Unificado Polivalente (máximo dos materias suspensas)<br><input type="checkbox"/> Superado el segundo curso del primer ciclo experimental de reforma de las enseñanzas medias.<br><input type="checkbox"/> BUP, Bachillerato, COU o Bachiller experimental u otras equivalentes a efectos académicos.<br><input type="checkbox"/> Título oficial de FP o de carácter profesionalizador (Técnico, Técnico Auxiliar, Técnico Superior, Técnico Especialista)<br><input type="checkbox"/> Superado el tercer curso del plan de estudios de 1963, o segundo curso de comunes experimental de las enseñanzas de Artes Aplicadas y Oficios Artísticos, u otro equivalente a efectos profesionales, que dé acceso a esta enseñanza.<br><input type="checkbox"/> Haber superado conforme a la ORDEN EDU/1603/2009 de 10 de Junio, seis cursos completos de Humanidades y al menos uno de Filosofía, o cinco de Humanidades y al menos dos de Filosofía, de la carrera eclesiástica.<br><input type="checkbox"/> Haber superado otros estudios declarados equivalentes a efectos académicos con el Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria regulado en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo, de Educación.<br><input type="checkbox"/> Título universitario o equivalente.<br><input type="checkbox"/> Título de Formación Profesional Básica.<br><input type="checkbox"/> Haber superado una prueba de acceso a ciclos de grado medio, superior o a la Universidad para mayores de 25 años.<br><input type="checkbox"/> Haber superado un curso de formación específico para el acceso a ciclos de grado medio.<br><input type="checkbox"/> Haber superado los módulos obligatorios de un Programa de Cualificación Profesional Inicial.<br><input type="checkbox"/> Experiencia laboral en cualquier sector productivo. Nº meses _____ (Criterio de desempate I.1.3.III.a) |                                  |   |   |
| <b>4. PARA QUIENES NO ESTÁN EN POSESIÓN DE LOS REQUISITOS DE ACCESO A CICLOS FORMATIVOS</b>   |                                  |   |   |
| <input type="checkbox"/> Experiencia laboral relacionada con el ciclo al que pertenecen los módulos que se solicitan. Nº de días: _____<br><input type="checkbox"/> Experiencia laboral en cualquier sector productivo Nº de días : _____   |                                  |   |   |

| <b>DOCUMENTACIÓN</b>  |  |
|---|--|
| <b>5.</b>   | <b>DENEGACIÓN EXPRESA VERIFICACIÓN IDENTIDAD/ACCESO DATOS ACADÉMICOS EN RAYUELA.</b>   |
| <p><b>ME OPONGO</b> a que la administración educativa a:</p> <p><input type="checkbox"/> Recabe información sobre la identidad del solicitante del Sistema de Verificación de datos de identidad.</p> <p><input type="checkbox"/> Recabe información académica de los registros automatizados de gestión RAYUELA .</p>  |  |
| <b>6</b>  | <b>DISCAPACIDAD</b>  |
| <p><input type="checkbox"/> OTORGO mi consentimiento para consultar la condición de discapacidad en los órganos correspondientes de la CA de Extremadura, en caso contrario, deberé aportar documentación.</p> <p><input type="checkbox"/> ME OPONGO a que se realice consulta sobre la condición de discapacidad y aporoto Certificado o Resolución del grado de discapacidad emitido por el órgano competente, así como el correspondiente dictamen técnico-facultativo</p>   |  |
| <b>7</b>  | <b>CERTIFICADO DE DEPORTISTA DE ALTO RENDIMIENTO.</b>  |
| <p><input type="checkbox"/> Certificado acreditativo condición de deportista de alto rendimiento emitido por el órgano público competente.</p>  |  |
| <b>8</b>  | <b>DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA EN CASO DE DENEGACIÓN EXPRESA DE AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DATOS ACADÉMICOS EN RAYUELA O NO CONSTAN DATOS ACADÉMICOS EN RAYUELA</b> |
| <p><input type="checkbox"/> Certificado Prueba de Acceso o de curso de acceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> CFGS</li> <li><input type="checkbox"/> CFGM</li> <li><input type="checkbox"/> Acceso universidad mayores 25 años.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Certificado académico o libro de calificaciones</p> <p><input type="checkbox"/> Acreditación de experiencia laboral.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Certificado de la TGSS</li> <li><input type="checkbox"/> Certificado de empresa.</li> <li><input type="checkbox"/> Certificación alta en el censo de obligados tributarios</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Certificado académico en el que figuren los módulos/ámbitos superados con anterioridad. copia auténtica o copia simple</p> <p><input type="checkbox"/> Contrato para la formación y el aprendizaje relacionado con el ciclo formativo relacionado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Certificado de la TGSS o equivalente.</li> <li><input type="checkbox"/> Certificado de empresa.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Homologación de estudios extranjeros copia auténtica o copia simple.</p> |  |
| <b>9</b>  | <b>CIRCUNSTANCIAS QUE OTORGAN PRIORIDAD EN LA ADMISIÓN DE OFERTA MODULAR PARCIAL ORDINARIA</b>   |
| <p><input type="checkbox"/> El alumno/a completa un ciclo formativo de los módulos peticionados.</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajadores empleados o en desempleo con experiencia laboral en el sector productivo relacionado con el ciclo al que pertenece la oferta formativa parcial.</p> <p><input type="checkbox"/> Solicitantes que tengan acreditada oficialmente unidades de competencia mediante e procediendo establecido en el real Decreto 1224/2009, de 17 de julio o mediante certificado de profesionalidad.</p> <p><input type="checkbox"/> Resto de alumnado que cumplan con los requisitos académicos de acceso establecidos en el artículo 6 de esta Orden .</p>  |  |

|   |                             |   |
|---|-----------------------------|---|
| <b>10</b>   | <b>MÓDULOS QUE SOLICITA</b> |   |
| Modalidad:<br><input type="checkbox"/> Semipresencial<br><input type="checkbox"/> Teleformación.On-line.<br><br>Ciclo formativo: _____  |                             |   |
| <b>MÓDULOS PROFESIONALES EN LOS QUE DESEA MATRICULARSE</b>  |                             |   |
| 01  | CÓDIGO                      |   |
| 02  |                             |   |
| 03  |                             |   |
| 04  |                             |   |
| 05  |                             |   |
| 06  |                             |   |
| 07  |                             |   |
| 08  |                             |   |
| 09  |                             |   |
| 10  |                             |   |
| <b>11 SOLICITUD, DECLARACIÓN Y FIRMA.</b>   |                             |   |
| La persona abajo firmante DECLARA que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, así como la documentación adjunta y SOLICITA ser admitida en las enseñanzas a que se refiere la presente solicitud.<br>En _____, a ____ de _____ de 201 ____<br><br><div style="text-align: center;">Firma del solicitante</div><br><br>SR./A. DIRECTOR/A DEL _____<br>Denominación del Centro en el que presenta la solicitud de admisión. |                             |   |
|   |                             | Fecha de entrada en el registro y sello del centro. |