

A DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A

1r COGNOM / 1º APELLIDO		2n COGNOM / 2º APELLIDO		NOM / NOMBRE		DNI / NIE	
NIA (2)		DATA NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO		MUNICIPI DE NAIXEMENT / MUNICIPIO DE NACIMIENTO			
NACIONALITAT / NACIONALIDAD		<input type="checkbox"/> HOME VARÓN <input type="checkbox"/> DONA MUJER		ADREÇA / DIRECCIÓN			
MUNICIPI / MUNICIPIO		CP		PROVÍNCIA / PROVINCIA		TELÈFON / TELÉFONO	
ALUMNE AMB NEE PERMANENTS (assenyaleu si és el cas): ALUMNO CON NEE PERMANENTES (señalar si es el caso):		<input type="checkbox"/>		ALUMNE AMB DISCAPACITAT (assenyaleu si és el cas): ALUMNO CON DISCAPACIDAD (señalar si es el caso):		<input type="checkbox"/>	

 (*) Cal aportar certificat
Se debe aportar certificado

**B CARACTERÍSTIQUES Y DOCUMENTACIÓ DEL SOL·LICITANT (marcar X on corresponga)
CARACTERÍSTICAS Y DOCUMENTACIÓN DEL SOLICITANTE (marcar X en las que corresponda)**

1	<input type="checkbox"/> Ha superat un CFGM amb la qualificació mitjana que se certifica en la documentació adjunta. <i>Ha superado un CFGM con la calificación media que se certifica en la documentación adjunta.</i>	Comprovar i omplir pel centre de recepció Comprobar y rellenar por el centro de recepción	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/> Està cursant el 2n curs d'un CFGM i a superat el primer curs del dit CFGM en la seua totalitat amb la qualificació mitjana que se certifica en la documentació adjunta. <i>Está cursando el 2º curso de un CFGM y ha superado primer curso de dicho CFGM en su totalidad con la calificación media que se certifica en la documentación adjunta.</i>	Comprovar i omplir pel centre de recepció Comprobar y rellenar por el centro de recepción	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/> No ha superat cap CFGM ni tampoc cursa 2n curs de cap altre CFGM després d'haver superat el primer curs en la seua totalitat. <i>No ha superado ningún CFGM ni tampoco cursa 2º curso de ningún otro CFGM tras haber superado el primer curso en su totalidad.</i>		
4	<input type="checkbox"/> Ja va cursar un curs preparatori per a les proves d'accés a CFGS. <i>Ya cursó un curso preparatorio para las pruebas de acceso a CFGS.</i>		

**C CENTRES SOL·LICITATS PER ORDE DE PREFERÈNCIA (3)
CENTROS SOLICITADOS POR ORDEN DE PREFERENCIA**

	CENTRE / CENTRO	CODI DEL CENTRE CÓDIGO DEL CENTRO	MUNICIPI / MUNICIPIO
1		Opció/Opción: A,B, C	
2		Opció/Opción: A,B, C	
3		Opció/Opción: A,B, C	
4		Opció/Opción: A,B, C	
5		Opció/Opción: A,B, C	

Opció/Opción: A: Humanitats / Humanidades B: Tecnologia / Tecnología C: Ciències / Ciencias

(3) Es recomana, dins de les preferències del sol·licitant, formular la major quantitat d'opcions possibles / Se recomienda, dentro de las preferencias del solicitante, formular la mayor cantidad de opciones

D DOCUMENTACIÓ ANNEXA (marqueu el que calga) / DOCUMENTACIÓN ANEXA (marcar lo que proceda)

- 1.
-
- Fotocòpia DNI / NIE (imprescindible) /
- Fotocopia DNI / NIE (imprescindible)*
- 2.
-
- Altres / Otros

E DECLARACIÓ / DECLARACIÓN

La persona sol·licitant declara, a més, conèixer que la presentació de més d'una sol·licitud en centres distints o la falsedat de les dades declarades pot donar lloc a l'escolarització d'ofici de l'alumne.

La persona solicitante declara, además, conocer que la presentación de más de una solicitud en centros distintos o la falsedad de los datos declarados puede dar lugar a que se proceda de oficio a la escolarización del alumno.

_____, _____ d _____ de _____

La persona sol·licitant / La persona solicitante

Firma: _____

 REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

 DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT
FECHA DE ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

(1) Una còpia de la sol·licitud, degudament segellada, quedarà en poder del sol·licitant / Una copia de la solicitud, debidamente sellada, quedará en poder del solicitante.

(2) NIA: És el numero d'identificació de l'alumnat / Es el número de identificación del alumnado

(*) El sol·licitant, amb la firma, autoritza expressament la inclusió de les dades personals que conté l'imprès en un fitxer perquè siguin tractades per la Conselleria d'Educació, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podrà dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999).

El sol·licitant, con su firma, autoriza expresamente la inclusión de los datos personales contenidos en este impreso en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgànica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999).

A DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A

1r COGNOM / 1º APELLIDO		2n COGNOM / 2º APELLIDO		NOM / NOMBRE		DNI / NIE	
NIA (2)		DATA NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO		MUNICIPI DE NAIXEMENT / MUNICIPIO DE NACIMIENTO			
NACIONALITAT / NACIONALIDAD		<input type="checkbox"/> HOME VARÓN <input type="checkbox"/> DONA MUJER		ADREÇA / DIRECCIÓN			
MUNICIPI / MUNICIPIO			CP		PROVÍNCIA / PROVINCIA		TELÈFON / TELÉFONO
ALUMNE AMB NEE PERMANENTS (assenyaleu si és el cas): ALUMNO CON NEE PERMANENTES (señalar si es el caso):				<input type="checkbox"/>		ALUMNE AMB DISCAPACITAT (assenyaleu si és el cas): ALUMNO CON DISCAPACIDAD (señalar si es el caso):	
				<input type="checkbox"/>		(*) Cal aportar certificat Se debe aportar certificado	

**B CARACTERÍSTIQUES Y DOCUMENTACIÓ DEL SOL·LICITANT (marcar X on corresponga)
CARACTERÍSTICAS Y DOCUMENTACIÓN DEL SOLICITANTE (marcar X en las que corresponda)**

1	<input type="checkbox"/> Ha superat un CFGM amb la qualificació mitjana que se certifica en la documentació adjunta. Ha superado un CFGM con la calificación media que se certifica en la documentación adjunta.	Comprovar i omplir pel centre de recepció Comprobar y rellenar por el centro de recepción	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/> Està cursant el 2n curs d'un CFGM i a superat el primer curs del dit CFGM en la seua totalitat amb la qualificació mitjana que se certifica en la documentació adjunta. Está cursando el 2º curso de un CFGM y ha superado primer curso de dicho CFGM en su totalidad con la calificación media que se certifica en la documentación adjunta.	Comprovar i omplir pel centre de recepció Comprobar y rellenar por el centro de recepción	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/> No ha superat cap CFGM ni tampoc cursa 2n curs de cap altre CFGM després d'haver superat el primer curs en la seua totalitat. No ha superado ningún CFGM ni tampoco cursa 2º curso de ningún otro CFGM tras haber superado el primer curso en su totalidad.		
4	<input type="checkbox"/> Ja va cursar un curs preparatori per a les proves d'accés a CFGS. Ya cursó un curso preparatorio para las pruebas de acceso a CFGS.		

**C CENTRES SOL·LICITATS PER ORDE DE PREFERÈNCIA (3)
CENTROS SOLICITADOS POR ORDEN DE PREFERENCIA**

	CENTRE / CENTRO	CODI DEL CENTRE CÓDIGO DEL CENTRO	MUNICIPI / MUNICIPIO
1		Opció/Opción: A,B, C	
2		Opció/Opción: A,B, C	
3		Opció/Opción: A,B, C	
4		Opció/Opción: A,B, C	
5		Opció/Opción: A,B, C	
Opció/Opción: A: Humanitats / Humanidades B: Tecnologia / Tecnología C: Ciències / Ciencias			

(3) Es recomana, dins de les preferències del sol·licitant, formular la major quantitat d'opcions possibles / Se recomienda, dentro de las preferencias del solicitante, formular la mayor cantidad de opciones

D DOCUMENTACIÓ ANNEXA (marqueu el que calga) / DOCUMENTACIÓN ANEXA (marcar lo que proceda)

1. Fotocòpia DNI / NIE (imprescindible) / Fotocopia DNI / NIE (imprescindible) 2. Altres / Otros

E DECLARACIÓ / DECLARACIÓN

La persona sol·licitant declara, a més, conèixer que la presentació de més d'una sol·licitud en centres distints o la falsedat de les dades declarades pot donar lloc a l'escolarització d'ofici de l'alumne.

La persona solicitante declara, además, conocer que la presentación de más de una solicitud en centros distintos o la falsedad de los datos declarados puede dar lugar a que se proceda de oficio a la escolarización del alumno.

_____, _____ d _____ de _____

La persona sol·licitant / La persona solicitante

Firma: _____

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT
FECHA DE ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

(1) Una còpia de la sol·licitud, degudament segellada, quedarà en poder del sol·licitant / Una copia de la solicitud, debidamente sellada, quedará en poder del solicitante.

(2) NIA: És el numero d'identificació de l'alumnat / Es el número de identificación del alumnado

(*) El sol·licitant, amb la firma, autoritza expressament la inclusió de les dades personals que conté l'imprès en un fitxer perquè siguin tractades per la Conselleria d'Educació, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podrà dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999).

El sol·licitant, con su firma, autoriza expresamente la inclusión de los datos personales contenidos en este impreso en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgànica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999).