

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Alumno/a)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
DNI/NIE/PASAPORTE	Nº TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTORÍA LEGAL (Solo menores de edad)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
DNI/NIE/PASAPORTE	Nº TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

SOLICITA:

A tenor de lo dispuesto en el artículo 6 de la Orden EDU/1575/2024, de 23 de diciembre, por la que se regula el proceso de evaluación del alumnado que curse enseñanzas de grados D y E del sistema de formación profesional en la Comunidad de Castilla y León (BOCYL de 7 de enero 2025), y creyendo reunir las circunstancias exigidas:

CICLO: _____ CURSO: 1º 2º

Anulación de la matrícula del curso (antelación mínima de dos meses antes de la primera sesión de evaluación final o hasta el 10 de mayo o en el plazo de quince días desde que se conozca la causa de embarazo u obligaciones personales o familiares derivadas del parto).

Renuncia a convocatoria de evaluación de los módulos profesionales siguientes (antelación mínima de dos meses antes de la evaluación final del módulo correspondiente o en el plazo de tres días después de conocer los resultados de la primera convocatoria de evaluación final):

Especifique la denominación completa de los módulos:

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA (marque con una x lo que proceda):

- Certificado médico que acredite la enfermedad prolongada de carácter físico o psíquico del alumno/a.
- Fotocopia del contrato de trabajo por incorporación a un puesto de trabajo en horario incompatible con las enseñanzas del ciclo.
- Certificado médico que acredite discapacidad del alumno/a
- Certificado o justificante que acredite obligaciones de tipo personal o familiar que impidan la normal dedicación al estudio, incluidas las derivadas del parto en los dos años siguientes a este.
- Certificado médico que justifique la situación de embarazo.
- Otras razones que condicionen o impidan el seguimiento o aprovechamiento ordinario de la formación (Aportar escrito explicativo).

Burgos, a ____ de _____ de 20__

(Firma)

SR/SRA. DIRECTOR/A DEL C.I.F.P. "JUAN DE COLONIA" DE BURGOS

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial. Avda. del Real Valladolid s/n. 47014. protecciondatos.dgpre.educacion@jcy.l.es
Finalidad	La renuncia a convocatoria/Anulación de matrícula.
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación http://www.educa.jcyl.es/fp/es .