

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE**

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Alumno/a)

|                   |             |                    |
|-------------------|-------------|--------------------|
| 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:

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN

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 |   |
|--|---|
| <b>Responsable</b>                           | Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial. Avda. del Real Valladolid s/n. 47014.<br><a href="mailto:protecciondatos.dgfore.educacion@jcyf.es">protecciondatos.dgfore.educacion@jcyf.es</a>  |
| <b>Finalidad</b>                             | La renuncia a convocatoria/Anulación de matrícula.  |
| <b>Legitimación</b>                          | Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos   |
| <b>Destinatarios</b>                         | No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.   |
| <b>Derechos</b>                              | Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.  |
| <b>Información adicional</b>                 | Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica <a href="https://www.tramitacastillayleon.jcyf.es">https://www.tramitacastillayleon.jcyf.es</a> y en el Portal de Educación <a href="http://www.educa.jcyf.es/fp/es">http://www.educa.jcyf.es/fp/es</a> . |