



GC 07 +II 8 '89 'A5HF 7I 6

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CENTRO DE EDUCACIÓN DE GRADO SUPERIOR

Fundación Orbe Zero
CIF: G49237894

CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR
"Análisis de los Ciclos Formativos de Grado Superior"

Form A: DATOS DEL SOLICITANTE. Includes fields for PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO, NOMBRE, N.I.F. / N.I.E. (completo), Estado Civil, DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN, NÚMERO, PISO, LETRA, TELÉFONO FIJO, C. POSTAL, PROVINCIA, MUNICIPIO, FECHA DE NACIMIENTO, CORREO ELECTRÓNICO, and TELÉFONO MÓVIL.

Form B: EXPONE: Que cumple el siguiente requisito de acceso. Includes sections for DIRECTO (Bachillerato LOGSE/LOE, Bachillerato Experimental, etc.), MEDIANTE PRUEBA (Prueba de Acceso al ciclo formativo, etc.), and Estudios presentados (Modalidad de Bachillerato, Opción de C.O.U., etc.).

Form C: DECLARA. Includes checkboxes for 'Tener reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%' and 'Que acepta las bases que regulan la presente convocatoria, que cumple con los requisitos exigidos en la misma y que todos los datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad.'

Form D: APORTA la siguiente documentación acreditativa, original o fotocopia (Señalar con una X). Lists 8 items such as DNI/NIE, Título que acredita para acceso directo, Libro de Calificaciones, etc., and a section for 'Nota media'.

Form E: SOLICITA: ser admitido para el curso escolar 20.../20... como alumno para cursar 1º o 2º curso del ciclo formativo de Grado Superior. Includes a signature line for the student.

F. DATOS PERSONALES:

En activo (SI o NO) . En caso de que esté trabajando, cumplimentar los datos que a continuación se indican:
Categoría profesional (Ver normas para cumplimentar este impreso)
Puesto que desempeña:
- Nombre empresa: Pública: Privada:
Familia numerosa (tachar con una sola X lo que proceda):
- De carácter general
- De carácter especial

PROTECCIÓN DE DATOS DE LAS PERSONAS: A los efectos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa de que los datos solicitados en este impreso son necesarios para la tramitación de la solicitud y podrán ser objeto de tratamiento automatizado. La responsabilidad del fichero corresponde a la Fundación Orbe Zero, con la finalidad de poder atender los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación en: Fundación Orbe Zero, Avenida Soria, P-97, Pol. Ind. Los Llanos, 49027, Zamora. Fax: 980161836.

En a de de
Firma del alumno.: