

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LAS PRUEBAS DE ACCESO A ENSEÑANZAS DEPORTIVAS DE GRADO SUPERIOR Y A LAS FORMACIONES DEPORTIVAS DE NIVEL III**

Código IAPA: n.º 1080 Modelo 2796

<b>A.</b> <b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>	APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE <sup>(1)</sup>
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal)		
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
	NACIONALIDAD	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	
	<b>Necesidad de adaptaciones o condiciones especiales para la realización de la prueba:</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo deberá señalar con una "X" la casilla correspondiente y proporcionar la información precisa al centro para que realice la adaptación necesaria o disponga de los recursos adicionales que se estimen necesarios.		
	<b>EN CASO DE NOTIFICACIÓN ADMINISTRATIVA MÁRQUESE CON UNA X EL MEDIO O PROCEDIMIENTO A EMPLEAR POR LA ADMINISTRACIÓN:</b> (A rellenar por el solicitante o por el padre, madre o tutor si el solicitante es menor de edad) <input type="checkbox"/> Notificación en papel en el Domicilio (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal): <input type="checkbox"/> Notificación electrónica en el Correo Electrónico:		
<b>B.</b> <b>EXPONE</b>	Que acredita el cumplimiento de los requisitos establecidos en la convocatoria (marcar con una X la opción correspondiente): <input type="checkbox"/> El solicitante tiene una edad mínima de 19 años o los cumple en el año 2018 y está en posesión del título de Técnico Deportivo en.....o acredita la superación del nivel II de la formación deportiva en..... <input type="checkbox"/> El solicitante tiene 18 años o los cumple en el año 2018 y está en posesión del título de Técnico Deportivo en.....o acredita la superación del nivel II de la formación deportiva en.....y del título de Técnico relacionado en..... <input type="checkbox"/> Que durante el curso escolar 2017-2018 no ha concurrido a las pruebas de acceso a las mismas enseñanzas en otra Comunidad Autónoma. <input type="checkbox"/> El solicitante no reúne otros requisitos de acceso a las enseñanzas deportivas de grado superior y a formaciones deportivas de nivel III. <input type="checkbox"/> El solicitante se encuentra cursando el nivel II o un ciclo final de grado medio que conduce a la obtención del título de Técnico Deportivo.		
	<b>C.</b> <b>SOLICITA</b> La inscripción en las pruebas de acceso a las enseñanzas deportivas de grado superior y a las formaciones deportivas de nivel 3 para el curso escolar 2017-2018 mediante realización de prueba de acceso en el centro: ..... / ..... / ..... (Denominación del centro) (Localidad) (Provincia) Realizar el ejercicio del área de conocimiento de lengua extranjera en el idioma: Inglés <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/>		
<b>D.</b> <b>DOCUMENTACIÓN</b>	<b>D.N.I./ N.I.E.:</b> No Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> <small>(1) Si el solicitante se identifica con el pasaporte deberá aportar una copia del mismo.</small>		
	<b>Titulaciones académicas<sup>(2)</sup>:</b> Título de Técnico Deportivo: No Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> Título de Técnico relacionado: No Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> <b>Certificación académica del nivel II:</b> Aporta <input type="checkbox"/> <small>(2) Se podrá requerir al interesado la presentación del título cuando haya sido expedido en el periodo comprendido entre 1991 y 1997 y se compruebe que no se encuentra aún incorporado al sistema de verificación. En todo caso deberá presentarse este título cuando éste haya sido expedido con anterioridad a 1991.</small>		
	<b>Certificación académica de estar cursando el nivel II o un ciclo final de grado medio:</b> Aporta <input type="checkbox"/>		
	<b>Documento justificativo de liquidación e ingreso de tasas</b> Aporta <input type="checkbox"/>		
	<b>Familia Numerosa:</b> Nº título oficial familia numerosa: No Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> <small>Se exhibirá el título de familia numerosa o documento equivalente, aportando copia del mismo, si este documento hubiera sido expedido por un órgano que no pertenezca a la administración de la Comunidad de Castilla y León.</small>		
	<b>Documento acreditativo del grado de discapacidad:</b> No Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> <small>Se exhibirá el certificado o resolución del reconocimiento de la discapacidad, aportando copia del mismo, si este documento hubiera sido expedido por un órgano que no pertenezca a la administración de la Comunidad de Castilla y León.</small>		
	<b>Documentación acreditativa de la condición de víctima de acto terrorista:</b> <small>(apartado décimo punto 6.d) de la orden de convocatoria):</small> Aporta <input type="checkbox"/>		

El firmante declara bajo su responsabilidad que acepta lo establecido en la presente convocatoria, que cumple con los requisitos exigidos en la misma y que todos sus datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad.

En ..... a ..... de ..... de .....

Fdo.: .....

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de de Formación Profesional y Régimen Especial de la Consejería de Educación, órgano responsable del fichero, sita en la Avda. Monasterio Ntra. Sra. de Prado s/n, 47014 Valladolid. Para cualquier consulta relacionada con la materia de procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

**SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO.....**