

ANEXO
SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL MÓDULO DE FCT

D/D^a _____ DNI/NIF _____
Email _____ Tfno Fijo _____ Móvil _____
Domicilio _____
Población _____ Provincia _____ Código Postal _____

EXPONE:

1. Que se encuentra matriculado/a en el Centro educativo:

Localidad _____ Provincia _____
En el ciclo formativo de grado _____ denominado _____

2. Que acredita una experiencia laboral de:

SOLICITA:

A tal efecto presenta la siguiente documentación:

En el caso de trabajadores/as asalariados:

- Contrato de trabajo o certificación de la empresa donde haya adquirido la experiencia laboral en la que conste específicamente la duración de los períodos de prestación del contrato, la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que se ha desarrollado dicha actividad.
- Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad a la que estuviera afiliado el alumno, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el período de contratación.

En el caso de trabajadores/as autónomos o por cuenta propia:

- Declaración responsable del interesado que contemple la descripción de la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que ésta se ha realizado.
- Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina de los períodos de alta en la Seguridad Social en el Régimen especial correspondiente.

En el caso de trabajadores/as voluntarios o becarios:

- Certificación de la organización donde se haya prestado la asistencia en la que consten, específicamente, las actividades y funciones realizadas, el año en el que se han realizado y el número total de horas dedicadas a éstas. En el caso concreto de los voluntarios esta acreditación se realizará en los términos de la Ley 6/1996, de 15 de enero, del Voluntariado y la Ley 8/2006, de 10 de octubre, del Voluntariado de Castilla y León.

Salamanca, a ____ de _____ de 2____

Firmado: _____

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO: I.E.S. "VAGUADA DE LA PALMA" DE SALAMANCA

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, la Consejería de Educación le informa que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos para la Ley, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido a la Dirección General de Formación Profesional, Avda. Monasterio de Nuestra Señora de Prado, s/n C.P. 47014. Valladolid.
Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.