



SOLICITUD DE ADMISIÓN  
CFGS DE GESTIÓN DE VENTAS Y ESPACIOS COMERCIALES  
MODALIDAD A DISTANCIA

(CUMPLIMENTAR EN LETRA MAYÚSCULA)

DATOS DEL SOLICITANTE		
Apellidos 1º:	Apellidos 2º:	Nombre:
D.N.I./Pasaporte:	Sexo: H: <input type="checkbox"/> M: <input type="checkbox"/>	Correo electrónico:
Fecha de nacimiento: ____/____/____	Lugar de nacimiento (localidad, provincia):	País de nacimiento:
Domicilio:		Localidad:
Código Postal:	Provincia:	Teléfono:

**EXPONE:** Que cumple el requisito de acceso (marque con una X la opción correspondiente)

<p><b>Modo de acceso:</b></p> <p>Bachillerato  <input type="checkbox"/> Bachillerato LOE      Materias cursadas: _____  <input type="checkbox"/> Bachillerato LOGSE      Nota: _____</p> <p>FP de GM:  <input type="checkbox"/> Técnico de FP de Grado Medio</p> <p>Otras:  <input type="checkbox"/> COU o Preuniversitario.  <input type="checkbox"/> Bachiller Experimental.  <input type="checkbox"/> Técnico Especialista, Técnico Superior o equivalente.  <input type="checkbox"/> Titulación Universitaria.  <input type="checkbox"/> BUP.  <input type="checkbox"/> Prueba de Acceso al Ciclo Formativo o Prueba de Acceso a la Universidad para mayores de 25 años.</p>	<p><b>A cumplimentar por la comisión</b></p> <p><input type="checkbox"/> Falta documentación:</p> <p><b>Grupo de acceso:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Empadronado en CM</th> <th>No empadronado en CM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ELR</td> <td>ELR</td> </tr> <tr> <td>ELRN</td> <td>ELRN</td> </tr> <tr> <td>SEL</td> <td>SEL</td> </tr> </tbody> </table>	Empadronado en CM	No empadronado en CM	ELR	ELR	ELRN	ELRN	SEL	SEL
Empadronado en CM	No empadronado en CM								
ELR	ELR								
ELRN	ELRN								
SEL	SEL								

Para lo cual adjunta (original o fotocopia compulsada) la siguiente documentación (*marque con una X la casilla correspondiente*):

<input type="checkbox"/> Identificación. <input type="checkbox"/> Requisito académico de acceso. <input type="checkbox"/> Empadronamiento en la Comunidad de Madrid. <input type="checkbox"/> Vida laboral. <input type="checkbox"/> Acreditación de la experiencia laboral relacionada con el perfil profesional del ciclo.
--

**SOLICITA:** ser admitido para el **curso escolar 2017/ 2018** como alumno para cursar el **Ciclo Formativo de Grado Superior: GESTIÓN DE VENTAS Y ESPACIOS COMERCIALES modalidad distancia.**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Firma del solicitante,

Sr. DIRECTOR DEL CENTRO IES PABLO NERUDA)

Los datos que se recogen se tratarán informáticamente o se archivarán con el consentimiento del ciudadano, quien tiene derecho a decidir quién puede tener sus datos, para qué los usa, solicitar que los mismos sean exactos y que se utilicen para el fin que se recogen, con las excepciones contempladas en la legislación vigente. Para cualquier consulta relacionada con esta materia, o si tiene usted alguna sugerencia que permita mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

“La presente acción será objeto de cofinanciación a través del Programa Operativo de Empleo, Formación y Educación 2014 – 2020, mediante el que se articula el apoyo financiero del Fondo Social Europeo”