

**SOLICITUDE**

**RENUNCIA Á CONVOCATORIA DE MÓDULOS PROFESIONAIS DOS CICLOS FORMATIVOS DA FORMACIÓN PROFESIONAL**

Orde do 12 de xullo do 2011 (DOGA nº136 con data 15 de xullo do 2011)

|                               |  |                    |            |           |       |
|-------------------------------|--|--------------------|------------|-----------|-------|
| <b>1 DATOS DO SOLICITANTE</b> |  |                    |            |           |       |
| APELIDOS:                     |  |                    | NOME:      |           |       |
| DNI OU PASAPORTE:             |  | DATA DE NACEMENTO: |            | TELÉFONO: |       |
| DOMICILIO:                    |  |                    | Nº:        | PORTAL:   | PISO: |
| LOCALIDADE:                   |  |                    | PROVINCIA: |           |       |
|                               |  |                    |            |           |       |

|  |   |
|--|---|
| <b>2 MÓDULOS PROFESIONAIS PARA OS QUE SE SOLICITA A RENUNCIA</b> |   |
| DENOMINACIÓN DO CICLO FORMATIVO:                                 | CURSA OS ESTUDIOS NO CENTRO:<br><b>CIFP A CARBALLEIRA</b> |
| LOCALIDADE DO CENTRO:<br><b>OURENSE</b>                          | PROVINCIA DO CENTRO:<br><b>OURENSE</b>                    |
| <b>MÓDULOS PARA OS QUE SOLICITA A RENUNCIA:</b>                  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |

|  |
|--|
| <b>3 CIRCUNSTANCIAS QUE MOTIVAN A SOLICITUDE</b> (marcar a opción axeitada)  |
| <input type="checkbox"/> Doenza prolongada de carácter físico ou psíquico, tanto do alumno ou da alumna como de familiares ata o segundo grao de consanguinidade ou afinidade<br><input type="checkbox"/> Incorporación a un posto de traballo mediante un contrato de duración superior a dous meses, nun horario incompatible coas ensinanzas do ciclo<br><input type="checkbox"/> Obrigas de tipo familiar ou persoal que impidan a normal dedicación ao estudo |

|   |
|---|
| <b>4 DOCUMENTACIÓN QUE ACHEGA</b>   |
| <input type="checkbox"/> Certificado médico oficial con expresión da data e duración da inhabilitación<br><input type="checkbox"/> Libro de familia ou documento oficial que acredite a consanguinidade ou afinidade<br><input type="checkbox"/> Contrato de traballo laboral no que se indique a data de inicio e a duración ou data de finalización do mesmo<br><input type="checkbox"/> Outra documentación acreditativa |

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ do 20\_\_

Asdo: \_\_\_\_\_



|  |  |
|--|--|
| <b>4</b>   | <b>RESOLUCIÓN</b> (a cubrir pola Administración) |
| <p>D/D<sup>a</sup> _____, Director/Directora do centro<br/>_____, localidade _____</p> <p>vista a solicitude presentada polo/pola interesado/a,</p> <p><b>RESOLVE:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Admitir</p> <p><input type="checkbox"/> Non admitir</p> <p>a renuncia ás convocatorias dos módulos que se relacionan a continuación e incorporar este documento ó expediente académico do/da alumno/a.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>En _____, a _____ de _____ do 20__</p> <p style="text-align: center;">O/A Director/Directora.</p> <p style="text-align: center;">Asdo: _____</p> |  |

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En consideración co disposto na Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais, infórmase de que os datos persoais reflexados neste documento/impreso/formulario e demais adxuntos van ser incorporados, para o seu tratamento, a un ficheiro informatizado. Así mesmo, infórmase de que a recollida e tratamento de ditos datos ten como finalidade a xestión e control das renuncias a convocatorias de módulos profesionais e a elaboración de informes estatísticos.