

	<b>I.E.S. PARQUE DE MONFRAGÜE</b> Avda. De Extremadura, 20 10600 Plasencia (Cáceres) Teléfono 927017762 web:iespdemonfrague.educarex.es e-mail: <a href="mailto:ies.parquedemonfrague@edu.juntaex.es">ies.parquedemonfrague@edu.juntaex.es</a>	F.P.
		<p style="text-align: center;"><b>Curso académico</b> <b>2025 - 2026</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Unión Europea</b></p> <p style="text-align: center;">Fondo Social Europeo "El FSE invierte en tu futuro"</p> 

Datos personales del solicitante			
NIF/Pasaporte	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
Domicilio habitual:		Localidad/Provincia	Código postal
Fecha de nacimiento	Localidad de nacimiento	Provincia de nacimiento	Nacionalidad
Teléfono:		email:	

Forma de acceso				
Directo/Titulación Académica.	<input type="checkbox"/>	Título de FP. Básica	<input type="checkbox"/>	Curso de acceso C.F.
			<input type="checkbox"/>	Prueba de acceso C.F.
				<input type="checkbox"/>
				PCPI, módulos obliga.
				<input type="checkbox"/>

F.P.E.GRADO SUPERIOR ENSEÑANZA Y ANIMACIÓN SOCIO DEPORTIVA	
1º CURSO	
	1136 - Valoración de la condición física e intervención en accidentes
	1138 - Juegos y actividades físico-recreativas y de animación turística
	1139 - Actividades físico-deportivas individuales
	1141 - Actividades físico-deportivas de implementos
	1143 - Metodología de la enseñanza de actividades físico-deportivas
	1709 - Itinerario personal para la empleabilidad I
	0179 - Inglés profesional.

Quedo enterado de que esta inscripción está condicionada a la comprobación de los datos de cuya veracidad me responsabilizo.

Plasencia a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Firma del padre/madre o tutor legal)

Fdo.: \_\_\_\_\_

### DATOS FAMILIARES

#### PRIMER TUTOR/A

DNI/Pasaporte:	Fecha de Nacimiento:		
Primer apellido:	Segundo apellido:		
Nombre:	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	
Teléfono:	Correo electrónico:		
¿Vive en el domicilio familiar? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			

#### SEGUNDO TUTOR/A

DNI/Pasaporte:	Fecha de Nacimiento:		
Primer apellido:	Segundo apellido:		
Nombre:	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	
Teléfono:	Correo electrónico:		
¿Vive en el domicilio familiar? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			

#### Rellenar sólo en el caso de que el tutor/a no viva en el domicilio familiar

Tipo de vía:	Domicilio:		
N.º:	Esc:	Piso:	Letra:
País:	Prov.:	Munic.:	
Localidad:		C.P.:	

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación y Empleo le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/Impreso/formulario y demás documentos que se adjunten van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la expedición del Título, certificaciones y el análisis estadístico de los resultados. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la Dirección del centro educativo o ante la Secretaría General de Educación (Avd. De Valhondo s/n, Edificio Administrativo III Milenio, módulo 5, 4ª planta, 06800 Mérida)