

 <p><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></p>	<b>F.P.</b>	<b>Curso académico 2025 - 2026</b> <b>Unión Europea</b>  Fondo Social Europeo "El FSE invierte en tu futuro"
--	-------------	---

<b>Datos personales del solicitante</b>			
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:	

<b>Forma de acceso</b>				
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, 4<sup>a</sup> planta, 06800 Mérida)