



ANEXO

**SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL DE
“FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO”**

D/Dª _____

DNI-NIE _____ Teléfono _____ Tel. 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 Caso de trabajadores por cuenta ajena:

- Contrato de trabajo o certificación de la empresa donde haya adquirido la experiencia laboral, en la que conste específicamente la duración de los periodos 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 laboral a la que estuviera afiliado el alumno, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el período de contratación

En caso de trabajadores 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.
- Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina, de los periodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente.

En el caso de trabajadores voluntarios o becarios:

- Certificación de la Organización donde se haya prestado la asistencia en la que consten las actividades y funciones realizadas, el año en que se han realizado y el número total de horas dedicadas a éstas. En el caso concreto de los voluntarios se hará 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.

Valladolid, a ___ de _____ de _____

Fdo: _____

SR. DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO “IES “RAMÓN Y CAJAL”

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, 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, 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