



ESPA

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN LA ENSEÑANZA BÁSICA PARA PERSONAS ADULTAS. CURSO ACADÉMICO 2024/2025

Nº REGISTRO: FECHA Y HORA:	Nº MATRÍCULA:
-------------------------------	---------------

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	SEXO Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Intersexual <input type="checkbox"/>	GÉNERO Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/>
EDAD:	Nº _____		
LUGAR DE NACIMIENTO:	PROVINCIA Y PAIS DE NACIMIENTO:		
DOMICILIO:	LOCALIDAD:		
CÓDIGO POSTAL:	CORREO ELECTRÓNICO:		
TELÉFONO FIJO :	TELÉFONO MÓVIL:	Horario preferente para recibir llamadas:	

DATOS ACADÉMICOS: ÚLTIMOS ESTUDIOS REALIZADOS O CURSÁNDOSE		
ENSEÑANZA/MODALIDAD/CURSO/MATERIAS/ÁMBITOS:	AÑO ACADÉMICO	CENTRO:

SOLICITA: SER ADMITIDO/A en el curso 2024/2025 como alumno/a, en los ámbitos de conocimientos que señala a continuación: (señalar con una X lo que proceda)
TURNO: MAÑANA <input type="checkbox"/> TARDE <input type="checkbox"/> INDISTINTO <input type="checkbox"/>
(La elección de turno será atendida en la medida en que la disponibilidad del centro y la constitución de grupos lo permitan)
EDUCACIÓN SECUNDARIA PARA PERSONAS ADULTAS (ESPA) <input type="checkbox"/> CURSO _____
ÁMBITOS CONVALIDADOS:
PRUEBA DE VALORACIÓN INICIAL DE LOS APRENDIZAJES (VIA) <input type="checkbox"/>
<i>La adscripción del alumnado que carezca de los estudios o titulación requerida para acceder a la enseñanza básica, queda sometida a los expresado en la Valoración Inicial de los Aprendizajes (VIA), según lo expuesto en los artículos 10 y 18 de la Orden ECD/651/2017, de 5 de julio, por la que se regula la enseñanza básica y su currículo para las personas adultas en modalidad presencial, a distancia y a distancia virtual, en el ámbito de gestión del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.</i>

DOCUMENTACIÓN	
DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:	
Dos fotografías	
Certificado de estudios	
Autorización de progenitores/as o tutores/as legales	
Documentación acreditativa de condición de deportista del alto nivel o alto rendimiento	
Contrato de trabajo	
Documentación acreditativa de discapacidad	
Copia de DNI/NIE/PASAPORTE	
Justificante de abono del seguro escolar	
Otros documentos:	



DOCUMENTACIÓN QUE AUTORIZA A SU CONSULTA

De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, cuando se formulen solicitudes por cualquier medio en las que el interesado declare datos personales que obren en poder de las Administraciones Públicas, el órgano destinatario de la solicitud podrá efectuar en el ejercicio de sus competencias las verificaciones necesarias para comprobar la exactitud de los datos. No obstante, los solicitantes podrán denegar la autorización a la realización de dichas consultas, rellenando con una X el cuadro correspondiente y aportando la documentación acreditativa pertinente.

Me opongo expresamente a la consulta:

- De los datos de identidad.
- De los datos acreditativos de escolaridad, historial académico.
- De la inscripción como desempleado o demandante de empleo.
- De acreditación de a condición de deportista de alto rendimiento.

PAGO DEL SEGURO ESCOLAR: (para menores de 28 años que soliciten enseñanzas de ESPA/ESPAD)

SÍ

NO

AUTORIZACIÓN

Autoriza la publicación de imágenes en la página web del centro o cualquier otro canal de difusión recogido en la el RRI del centro.

SÍ NO

Autoriza al secretario del centro a la presentación y al registro telemático de la solicitud.

SÍ NO

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTENCIÓN DE DATOS

El Delegado de Protección de Datos (DPD) del Ministerio de Educación y Formación Profesional, del que forman parte todos los centros públicos de las ciudades de Ceuta y Melilla, es la Oficina de Atención al Ciudadano, al que en caso de dudas sobre cómo proceder en el tratamiento de los datos, los centros pueden dirigirse a él a través de la siguiente dirección de correo: dpd@educacion.gob.es

DECLARACIÓN RESPONSABLE: (fecha, lugar y firma)

La persona abajo firmante DECLARA bajo su expresa responsabilidad:

- Que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se acompaña
- Que queda enterada de todas las condiciones del proceso de admisión y matriculación.
- Que está informada de que, en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportadas, u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podría ser excluida de este procedimiento y ser objeto de sanción.

En _____, a ____ de _____ de 202

Firma del alumno/a

SR./SRA. DIRECTOR(A) DEL CENTRO **CEPA CARMEN CONDE ABELLÁN - MELILLA**