



MODELO DE SOLICITUD DE REGISTRO Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO PROFESIONAL (GRADO C), DE CERTIFICADO DE COMPETENCIA (GRADO B), Y DE ACREDITACIÓN PARCIAL DE COMPETENCIA (GRADO A)

ACTÚA COMO:

<input type="radio"/> Persona interesada
<input type="radio"/> Representante
<input type="radio"/> Persona autorizada: <i>no es representante ni persona interesada</i>

SOLICITANTE:

Apellidos (*)		Nombre (*)			
DNI/NIE/Pasaporte (*)	Fecha de nacimiento (*)	Sexo			
		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Otro	
Localidad de nacimiento (*)	Provincia de nacimiento (*)	Nacionalidad (*)			
Domicilio	N.º	Esc.	Piso	Letra	
Código postal	Localidad	Provincia			
Teléfono	Correo electrónico (*)				

(*) Campo obligatorio

REPRESENTANTE / PERSONA AUTORIZADA (en su caso):

Apellidos (*)		Nombre (*)		
DNI/NIE (*)				
Domicilio	N.º	Esc.	Piso	Letra



Código postal	Localidad	Provincia
Teléfono	Correo electrónico (*)	

(*) Campo obligatorio

SOLICITA:

REGISTRO Y EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO PROFESIONAL/ ACREDITACIÓN PARCIAL ACUMULABLE	
CÓDIGO	DENOMINACIÓN

Por considerar que cumple los requisitos establecidos en la norma reguladora al efecto.

PARA LO QUE APORTA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA:

<input type="radio"/> Fotocopia DNI ¹ /NIE ¹ /Pasaporte.
<input type="radio"/> Fotocopia de la certificación académica expedida en formato oficial normalizado, por el centro formativo, con el visto bueno de la administración competente en la acción formativa. ²
<input type="radio"/> Documentación acreditativa de persona autorizada o representante. ³

¹ Si dispone de DNI o NIE, en el caso de realizar la solicitud a través de Sede Electrónica, no tiene la obligación de aportarlo, **salvo que se oponga expresamente a que la Administración educativa lo verifique.**

Para oponerse marque con una X:

Me opongo a la verificación de mis datos de identidad:

Persona interesada

Persona autorizada o representante

Si se opone a la verificación de sus datos, **debe aportar copia del DNI o NIE.**

² El Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes tiene competencias sobre el registro y expedición de acciones formativas establecidas en el Artículo 150.2 del R.D.659/2023, de 18 de julio.

³ Documentación obligatoria si actúa como representante o persona autorizada.

PREFERENCIA DE COMUNICACIÓN:

<input type="radio"/> Correo electrónico.
<input type="radio"/> Correo postal.

LUGAR Y FECHA	FIRMA

NOTAS IMPORTANTES:

1. Si ha cambiado sus apellidos -por matrimonio o cualquier otra circunstancia- debe aportar documentación que acredite que es la misma persona quien aparece en los documentos aportados y quien se identifica en el trámite.
2. Esta solicitud se realiza al amparo de lo establecido en el Real Decreto 659/2023 de 18 de julio, por el que se desarrolla la ordenación del Sistema de Formación Profesional.
3. Solicitud libre de tasas.

INFORMACIÓN EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

- En cumplimiento de la normativa vigente, le comunicamos que sus datos serán incorporados a la actividad de tratamiento denominada certificado profesional, cuya entidad es la Secretaría General de Formación Profesional del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes: subdireccion.fp@educacion.gob.es.
- La finalidad del tratamiento de los datos personales es la expedición de títulos de certificado profesional y acreditación parcial.
- La licitud del tratamiento se basa en el Art. 6.1. e) del Reglamento (UE) 2016/679 y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.
- Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades.
- Puede ejercitar los derechos de los artículos 15 al 22 del Reglamento, que sean de aplicación de acuerdo a la base jurídica del tratamiento, ante el Delegado de Protección de datos (dpd@educacion.gob.es). Podrá hacerlo en la sede electrónica del Ministerio, presencialmente en las oficinas de registro o por correo postal.