



**ANEXO II-B
SOLICITUD DE PLAZA ITINERARIO FORMATIVO DE CAPACITACIÓN
+21 DE FORMACIÓN PROFESIONAL ADAPTADA CURSO 2024-2025**

I- DATOS DEL ALUMNO/ DE LA ALUMNA1^{er} Apellido: _____ 2^o Apellido: _____

Nombre: _____ DNI/NIE: _____

Código Identificación Alumno/Alumna (CIAL): _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

II- DATOS DOMICILIO FAMILIARDomiciliado en c/ _____ N^o _____ CP _____

Localidad _____ Provincia _____

III- CENTRO SOLICITADO:**DENOMINACIÓN DEL ITINERARIO FORMATIVO DE CAPACITACIÓN +21 DE FPA**

Peticiones Itinerario formativo de Capacitación +21 de Formación Profesional Adaptada
1 ^o
2 ^o
3 ^o

IV- OTROS DATOS DEL ALUMNADO

Último curso donde estuvo matriculado (si procede): Centro: _____

Matriculado en: ESO CFGB PDC Aula Enclave CEE

Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____

Ha finalizado un Programa de Formación Profesional Adaptada: SI NO

El firmante o los firmantes declaran bajo su responsabilidad que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos

En _____ a _____ de _____ 2024

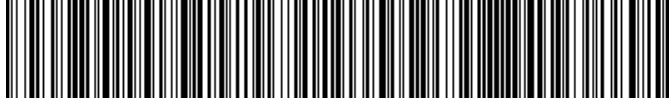

El padre _____ La madre _____ Tutor/Tutora o

Guardador/Guardadora (en su caso)

Fdo: _____ Fdo: _____ Fdo: _____

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:

- Fotocopias del DNI o NIE
- Certificado de discapacidad (igual o superior al 33%).
- Inscripción como demandante de empleo en el Servicio Canario de Empleo, SEPE o equivalente.

Este documento ha sido firmado electrónicamente por:	
AINHOA MOLINA LEÓN - DIRECTORA GRAL DE FORMACIÓN PROF. Y EDUCACIÓN ADULTOS	Fecha: 28/06/2024 - 14:41:19
Este documento ha sido registrado electrónicamente:	
RESOLUCION - Nº: 290 / 2024 - Tomo: 1 - Libro: 570 - Fecha: 28/06/2024 14:54:28	Fecha: 28/06/2024 - 14:54:28
En la dirección https://sede.gobiernodecanarias.org/sede/verifica_doc?codigo_nde= puede ser comprobada la autenticidad de esta copia, mediante el número de documento electrónico siguiente: 0iLZu4rErJ4ARgCNlWcoH7aCWUuqWVc_e	 
El presente documento ha sido descargado el 28/06/2024 - 15:01:51	