Solicitud de preinscripción al curso de especialización de formación profesional en centros sufragados con fondos públicos. Curso 20__-20__

Datos del alumno/a

DNI/NIE/Pasaporte Nombre Primer apellido Segundo apellido

Tarjeta sanitaria individual del alumno/a, TSI (si el alumno/a tiene tarjeta sanitaria individual, debe introducirse el código alfanumérico)

Tipo de vía Dirección Núm. Piso

Código postal Municipio Localidad Distrito

Teléfono Fecha de nacimiento ☐ Hombre ☐ Mujer Nacionalidad

Dirección electrónica

Datos del centro y del curso que se solicita

Código del centro Nombre Curso

Datos para el baremo

Título de formación profesional que permite el acceso Calificación media

Declaración del alumno/a mayor de edad

Nombre y apellidos

Declaro que son ciertos los datos que hago constar en este documento y que no he presentado otra solicitud de preinscripción para estos estudios.

Información básica sobre protección de datos
Tratamiento: preinscripción de alumnos/as.
Responsable del tratamiento: Dirección General de Atención a la Comunidad Educativa (Vía Augusta, 202-226, 08021, Barcelona).
Finalidad del tratamiento: tramitar y resolver los procesos de admisión de los alumnos en los centros públicos y concertados.
Legitimación: misión de interés público.
Destinatarios: el centro educativo solicitado en primera opción, el centro educativo asignado, la Administración educativa y los ayuntamientos competentes en escolarización.
Derechos de los destinatarios: acceder a los datos, rectificarlos, pedir su supresión, oponerse a su tratamiento y solicitar la limitación de su uso.
Información adicional: puedes consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en https://educacio.gencat.cat/ca/actualitat/preinscripcio-alumnes

Lugar y fecha

Firma

B883-V07-24