

ANEXO I

Solicitud de admisión a CF de Grado Medio o de Grado Superior en la modalidad modular 2025/2026

DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE				
Nombre			Apellido 1º	
Apellido 2º				DNI/NIE
Teléfono		Email		
CICLO FORMATIVO SOLICITADO				
Plan de estudios	☐ LOE ☐ LFP			
☐	Grado Medio	Denominación		
		Módulo/s (código/s)		
☐	Grado Superior	Denominación		
		Módulo/s (código/s)		

EXPONE:

Que forma parte de las personas destinatarias de la modalidad modular ya que la edad es de:

- ☐ 18 años o más cumplidos a 31 de diciembre de 2025.
☐ Menor de 18 y mayor de 16 años, incorporado al mundo laboral y en activo.

Que cumple con el siguiente requisito de acceso al Ciclo Formativo solicitado:

- ☐ El establecido en la Orden ECD/607/2025, de 23 de mayo.
☐ Superar una oferta formativa de Grado C incluida en el Ciclo Formativo solicitado.
☐ Contar con una experiencia laboral de al menos un año a jornada completa, o su equivalente.

SOLICITA:

Ser admitido/a en el Ciclo Formativo señalado anteriormente, a desarrollar en el curso 2025/2026 en la modalidad modular, adjuntando para ello la siguiente documentación:

- ☐ Certificación académica oficial, o documento equivalente, que acredite el acceso al Ciclo Formativo solicitado de acuerdo con lo establecido en la Orden ECD/607/2025, de 23 de mayo.
☐ Certificación que acredite la superación de un Grado C incluido en el Ciclo Formativo solicitado.
☐ Certificación de una experiencia laboral de al menos un año, o su equivalente.

_____, a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

Las personas interesadas podrán ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de datos, así como de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas a través de la sede electrónica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón con los formularios normalizados disponibles. Se podrá consultar la información adicional y detallada sobre esta actividad de tratamiento en https://aplicaciones.aragon.es/notif_lopd_pub/details.action?fileId=471

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO _____