



**ANEXO**

**SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL MÓDULO PROFESIONAL DE “FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO”**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
 DNI/NIE \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_  
 Población \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CódigoPostal \_\_\_\_\_

**EXPONE:**

1. Que se encuentra matriculado/a en el Centro educativo:

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
 en el ciclo formativo de grado \_\_\_\_\_ denominado \_\_\_\_\_

2. Que acredita una experiencia laboral de:

**SOLICITA:**

**A tal efecto presenta la siguiente documentación:**

**En el caso de trabajadores por cuenta ajena:**

- Contrato de trabajo o certificación de la empresa donde haya adquirido la experiencia laboral en la que conste específicamente la duración de los periodos de prestación del contrato, la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que se ha desarrollado dicha actividad.
- Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad laboral a la que estuviera afiliado el alumno, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el periodo de contratación.

**En el caso de trabajadores por cuenta propia:**

- Declaración responsable del interesado que contemple la descripción de la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que ésta se ha realizado.
- Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina, de los periodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente.

**En el caso de trabajadores voluntarios o becarios**

- Certificación de la Organización donde se haya prestado la asistencia en la que consten, las actividades y funciones realizadas, el año en que se han realizado y el número total de horas dedicadas a éstas. En el caso concreto de los voluntarios se hará en los términos de la Ley 6/1996, de 15 de enero, del voluntariado, y la Ley 8/2006, de 10 de octubre, del Voluntariado de Castilla y León.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
<b>Responsable</b>	Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial.
<b>Finalidad</b>	Solicitud exención módulo profesional "Formación en centros de trabajo".
<b>Legitimación</b>	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos.
<b>Destinatarios</b>	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
<b>Derechos</b>	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.
<b>Información adicional</b>	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica <a href="https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es">https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es</a> y en el Portal de Educación <a href="http://www.educa.jcyl.es">http://www.educa.jcyl.es</a> .

Para cualquier consulta relacionada con la materia de procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012, o si se llama desde fuera de Castilla y León al 983 327 850.

**SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO** \_\_\_\_\_