



ANEXO II

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

D/D^a _____ e-mail _____
DNI/NIE _____ Teléfono _____ Teléfono Móvil _____
Domicilio _____
Población _____ Provincia _____ Código Postal _____

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:

- Certificación de la empresa donde haya adquirido la experiencia laboral, según lo establecido en el artículo 49.2 del Real Decreto 1538/2006, de 15 de diciembre.
- Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social o de la mutualidad laboral a la que estuviera afiliado el alumno, donde conste la empresa, la categoría laboral y el periodo de contratación.

En el caso de trabajadores por cuenta propia:

- Certificado de alta en el censo de obligados tributarios con una antigüedad mínima de un año o cualquier otro medio de prueba admitido en derecho _____.
- Declaración del interesado de las actividades más representativas.
- Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social, donde conste, el periodo de cotización en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.

En el caso de voluntarios:

- Certificación de la Organización donde se haya prestado la asistencia voluntaria, en la que consten específicamente las actividades y funciones realizadas, el año en el que se han realizado y el número total de horas dedicadas a las mismas.
- Declaración responsable del interesado de las actividades más representativas realizadas en ese periodo.
_____ a ____ de _____ de _____

Firmado: _____

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO _____

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la LO 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter Personal, los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Formación Profesional en la Avenida del Monasterio de Nuestra Señora de Prado s/n, C.P. 47014, Valladolid.

Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o para sugerencias de mejora de este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.