



Castilla-La Mancha

Consejería de Educación, Cultura y Deportes
Dirección General de Formación Profesional

Registro entrada Centro

SOLICITUD DE ADMISIÓN A CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN
CURSO 2026/2027
FUERA DE PLAZO
(A partir del 10 de octubre de 2026)

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Alumno/a)*

DNI/NIE/Pasaporte: _____
Nombre: _____ Apellidos: _____
Domicilio: _____ Localidad: _____
Código Postal: _____ Provincia: _____ Teléfono: _____ Móvil: _____
Fecha de nacimiento: _____ Localidad y provincia: _____
Nacionalidad: _____ Edad a 31 de Diciembre: _____ Mail: _____

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (Padre, Madre o Tutor/a)*

DNI/NIE/Pasaporte: _____
Nombre: _____ Apellidos: _____
Domicilio: _____ Localidad: _____
Código Postal: _____ Provincia: _____ Teléfono: _____ Móvil: _____
Mail: _____

**Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario, quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Secretaría General de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, con la finalidad de gestionar las solicitudes de admisión en los centros. Las cesiones que se produzcan son las autorizadas en la legislación aplicable. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, con dirección en c/ Bulevar del Río Alberche SN, 45071 Toledo o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con la protección de datos, puede dirigirse a las oficinas de Información y registro o al correo electrónico: protecciondatos@jccm.es*

DATOS DE LA SOLICITUD

Titulación con la que accede (marcar con una X lo que proceda):

Obtenida en CLM: Sí _____ No _____

☐

Técnico/a o Técnico/a Superior establecidos en la normativa: _____

☐

Titulación distinta, pero con experiencia acreditada en el área profesional: _____

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES DE CIUDAD REAL



Castilla-La Mancha

Consejería de Educación, Cultura y Deportes

Dirección General de Formación Profesional



Sin titulación, pero con acreditación de conocimientos previos o experiencia profesional en el sector.

NOTA MEDIA: _____

SOLICITA LA ADMISIÓN EN EL SIGUIENTE CURSO DE ESPECIALIZACIÓN

Centro educativo:

Nombre del CE:

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada, DECLARA, que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.

Igualmente, la persona abajo firmante, DECLARA conocer que, en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, de ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal, por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.

AUTORIZACIONES:

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, esta Consejería va a proceder a verificar todos los datos, salvo que no se autorice expresamente dicha comprobación.

En caso de ☐ **no autorizar** la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente, además de los siguientes documentos:



En _____ a _____ de _____ de 2026

EL/LA SOLICITANTE

Fdo. _____

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES DE CIUDAD REAL