



***¡No tienes excusas,  
no dejes pasar la oportunidad de formarte!***

**Si quieres obtener el Título de Graduado  
en Educación Secundaria Obligatoria  
(ESO).**

**DESDE EL CENTRO DE EDUCACIÓN PARA PERSONAS  
ADULTA (CEPA MIAJADAS) NOS INFORMAN QUE ESTE  
AÑO EXISTE LA MODALIDAD **ESPA A DISTANCIA**.**

**Puedes recoger la solicitud en el Ayuntamiento y enviar por  
emáil al centro**

**Para mas información SOBRE EL PROGRAMA llamar al  
teléfono: 927 02 95 41**

**O al emáil: (cepa.miajadas@edu.juntaex.es )  
(cepa.miajadas@gobex.es).**

**Para tramitar la solicitud pueden hacerlo como se indica  
anteriormente o:**

**a través de la AEDL del Ayuntamiento de Campolugar y  
Pizarro. Teléfono: 927 35 00 02**



**AYTO. DE  
CAMPO LUGAR Y PIZARRO**

**ANEXO IV. ADMISIÓN ENSEÑANZAS ADULTOS.  
SOLICITUD DE ADMISIÓN Y MATRÍCULA EN ENSEÑANZAS SECUNDARIA PARA PERSONAS ADULTAS.  
LISTA DE ESPERA Y ADMISIÓN EXTRAORDIANRIA  
CURSO 2020/2021**

I. DATOS DEL CENTRO	
Centro CEPA MIAJADAS	Aula
Domicilio del centro Avd. Garcia Siñeriz	
Localidad MIAJADAS	Provincia CÁCERES

II. DATOS DEL ALUMNO		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
D.N.I./N.I.E.	Letra NIF	Domicilio
Código Postal	Teléfono/s	Correo electrónico
Localidad	Provincia	País
Sexo H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento
Provincia de nacimiento	País	¿Ha estado matriculado en este centro? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Solicita VIA? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
¿Debe abonar seguro escolar por ser menor de 28 años?* <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Situación Laboral: Empleado <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Inactivo <input type="checkbox"/>		

III. ENSEÑANZAS PARA LAS QUE SOLICITA ADMISIÓN NIVEL I (1)						
<input type="checkbox"/> RÉGIMEN PRESENCIAL <input type="checkbox"/> RÉGIMEN A DISTANCIA						
<b>NIVEL I</b>	PRIMER CUATRIMESTRE			SEGUNDO CUATRIMESTRE		
	MÓDULO I			MÓDULO II		
	CIENTIFICO- (2)TECNOLOGICO	COMUNICACIÓN(2)	SOCIAL(2)	CIENTIFICO- (3)TECNOLOGICO	COMUNICACIÓN(3)	SOCIAL(3)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- (1) Marcar Límite máximo solicitud admisión 3 módulos.
- (2) módulos del primer cuatrimestre; marcar con un 1
- (3) módulos del segundo cuatrimestre marcar con 2

IV. ENSEÑANZAS PARA LAS QUE SOLICITA ADMISIÓN NIVEL II (4)						
<input type="checkbox"/> RÉGIMEN PRESENCIAL <input type="checkbox"/> RÉGIMEN A DISTANCIA.						
<b>NIVEL II</b>	PRIMER CUATRIMESTRE			SEGUNDO CUATRIMESTRE		
	MÓDULO I			MÓDULO II		
	CIENTIFICO- (5)TECNOLOGICO	COMUNICACIÓN(5)	SOCIAL(5)	CIENTIFICO- (6)TECNOLOGICO	COMUNICACIÓN(6)	SOCIAL(6)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- (4) Marcar Límite máximo solicitud admisión 3 módulos.
- (5) módulos del primer cuatrimestre; marcar con un 1
- (6) módulos del segundo cuatrimestre marcar con 2

**V. MODO DE ACCESO A LAS ENSEÑANZAS**

Marcar con una cruz la casilla o casillas que procedan

- Ha realizado estudios a distancia en este centro.
- Accede a este centro por traslado de expediente desde otro centro.
- Solicita convalidación estudios realizados en el extranjero, adjuntando credencial de convalidación o justificante de solicitud
- Solicita reconocimiento de la formación reglada.
- Solicita validación de aprendizajes no formales.
- Solicita convalidación o reconocimiento de módulos/ámbitos superados con anterioridad.

**VI. DENEGACIÓN EXPRESA VERIFICACIÓN IDENTIDAD/ ACCESO DATOS ACADÉMICOS EN RAYUELA**

**ME OPONGO** a que la Administración educativa de acuerdo con el resuelvo **décimo quinto** de esta Resolución a:

- Recabar información sobre la identidad del solicitante del Sistema de Verificación de datos de Identidad y APORTO:
  - Copia del DNI, NIE o tarjeta equivalente de los extranjeros residentes en territorio español.
- Recabe información académica de los registros automatizados de gestión de RAYUELA

**VII.- DISCAPACIDAD**

- ME OPONGO a que el órgano gestor de acuerdo con lo establecido en el resuelvo décimo quinto de esta Resolución:
- Recabe la información que acredite la condición de discapacidad del solicitante si el reconocimiento del grado de discapacidad fue efectuado por los órganos correspondientes de la Comunidad Autónoma de Extremadura (CADEX), INSS u órgano equivalente y APORTO documentación (conforme lo establecido en el resuelvo décimo quinto.
- APORTO documentación de órgano equivalente de otra comunidad autónoma o país de procedencia (conforme a lo establecido en el resuelvo décimo quinto.

**VIII.- CERTIFICADO DE DEPORTISTA DE ALTO RENDIMIENTO.**

- Certificado acreditativo condición de deportista de alto rendimiento emitido por el órgano público competente.

**IX. DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA EN CASO DE DENEGACIÓN EXPRESA DE AUTORIZACIÓN ACCESO DATOS ACADÉMICOS EN RAYUELA O NO CONSTAN DATOS RAYUELA.**

- Libro escolaridad. copia auténtica o copia simple
- Documentos acreditativos del reconocimiento de la formación reglada. copia auténtica o copia simple
- Documento acreditativo de validación de aprendizajes no formales. Copia auténtica o copia simple
- Documento acreditativo de la convalidación de módulos/ámbitos. Copia auténtica o copia simple.
- Certificado académico en el que figuren los módulos/ámbitos superados con anterioridad. Copia auténtica o copia simple
- Homologación de estudios extranjeros fotocopia compulsada o copia auténtica.

**X.- OTROS DOCUMENTOS**

- Acreditación de contrato laboral. Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social o de la mutualidad laboral.
- Acreditación de necesidad inserción laboral.

**XI SOLICITUD, DECLARACIÓN Y FIRMA.**

La persona abajo firmante DECLARA que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, así como la documentación adjunta y SOLICITA ser admitida en las enseñanzas a que se refiere la presente solicitud.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Firma del solicitante

Fdo.: \_\_\_\_\_

SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO \_\_\_\_\_  
(Denominación del Centro en el que presenta la solicitud de admisión)

Fecha de entrada en el registro y sello del centro

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020