Anexo

Solicitud de exención de la fase de formación en empresa u organismo equiparado

1. - Datos del interesado:

NIF/NIE			Apellido 1				Apellido 2				
Nombre							Fecha de nacimiento				
Tipo de vía			Nombre de la vía								
Número		Escalera		Piso		Puerta		Localidad			
Provincia					Código postal				Teléfono		
Correo electrónico											

2. - Datos del representante(1):

NIF/NIE			Apellido 1				Apellido 2				
Nombre							Fecha de nacimiento				
Tipo de vía			Nombre de la vía								
Número		Escalera		Piso		Puerta		Localidad			
Provincia					Código postal				Teléfono		
Correo electrónico											

(1) Obligatoria representación del padre, madre o tutor/a legal si el solicitante es menor de edad no emancipado.

3. - Expone:

Que en el curso académico _____-_____se encuentra matriculado/a en el centro docente _____, de la localidad de _____ en el(2) _____, denominado(3) _____

(2) Indique la enseñanza de formación profesional correspondiente: ciclo formativo de grado básico, de grado medio o de grado superior, curso de especialización o la denominación que corresponda a otras acciones formativas

(3) Indique la denominación del ciclo formativo o curso de especialización.

4.- Solicita la exención de la fase de formación en empresa u organismo equiparado por acreditación de experiencia laboral

5.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Trabajadores asalariados	
Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad a la que estuvieran afiliadas, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el período de contratación.	☐
Contrato de trabajo o certificación de la empresa donde hayan 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 realizado dicha actividad.	☐
Trabajadores autónomos o por cuenta propia	

Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina de los períodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente.	☐
Descripción de la actividad desarrollada e intervalo de tiempo en el que se ha realizado la misma.	☐
Voluntarios	
Certificación expedida por la entidad de voluntariado en la que se hayan prestado los servicios voluntarios en la que consten, como mínimo, además de los datos personales e identificativos de la persona voluntaria y la entidad de voluntariado, la fecha de incorporación a la entidad y la duración, descripción de las tareas realizadas o funciones asumidas y el lugar donde se ha llevado a cabo la actividad.	☐
Becarios	
Certificación de la persona responsable en la organización donde se haya prestado la asistencia en la que consten, específicamente, las actividades y funciones realizadas, el año en que se han realizado y el número total de horas dedicadas a las mismas.	☐

En……, a…….....de……..……...… de ……..

FIRMA

DESTINATARIO	**SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO DOCENTE** _____