

ANEXO IX
CICLOS FORMATIVOS DE GRADO BÁSICO EN LA MODALIDAD DIRIGIDA A
PERSONAS CON NECESIDADES EDUCATIVAS O FORMATIVAS ESPECIALES
RECLAMACIÓN LISTADO PROVISIONAL DE ADMITIDOS Y EXCLUIDOS
CURSO 2025/2026

I. DATOS DEL SOLICITANTE		
Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre:
D.N.I. o equivalente:	Teléfono/s:	
Correo electrónico:		
II. DATOS DEL PADRE/TUTOR DE ALUMNO/A		
Apellidos y nombre:	D.N.I./N.I.E.:	
Teléfono/s:	Correo electrónico:	
III. DATOS DE LA MADRE/TUTORA DE ALUMNO/A		
Apellidos y nombre:	D.N.I./N.I.E.:	
Teléfono/s:	Correo electrónico:	
IV. DATOS DEL CENTRO		
Centro:	Localidad:	
Denominación del Ciclo Formativo de Grado Básico en modalidad dirigida a personas con necesidades educativas o formativas especiales:		

La persona abajo firmante **SOLICITA** sea revisada la baremación obtenida o la exclusión en la admisión al Ciclo Formativo de Grado Básico en modalidad dirigida a personas con necesidades educativas o formativas especiales reflejado en este formulario. Para ello alega lo siguiente:

Se aporta la siguiente documentación:

En _____, a ____ de _____ de 20__

Firma: ☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor/a legal

Fdo.: _____

SR./A. PRESIDENTE/A DE LA COMISIÓN PROVINCIAL DE ESCOLARIZACIÓN
DE LA PROVINCIA DE _____

SI ESTA INSTANCIA SE
PRESENTA EN UN CENTRO
EDUCATIVO

Fecha de entrada en el
registro y sello del centro

____ de ____ de 20__

DEBERÁ REMITIRSE POR EL
CENTRO A LA COMISIÓN
PROVINCIAL DE
ESCOLARIZACIÓN