



ANEXO XXV
OFERTA MODULAR DE MÓDULOS PROFESIONALES INCLUIDOS EN TÍTULOS DE
FORMACIÓN PROFESIONAL
IMPRESO DE MATRÍCULA DE LA OFERTA MODULAR ORDIARIA DE GRADO
BÁSICO EN MODALIDAD DIRIGIDA A ALUMNAD CON NECESIDADES
EDUCATIVAS ESPECIALES
CURSO 2025/2026

I. DATOS DEL CENTRO	
Centro: _____	
Domicilio del centro: _____	Código Postal: _____
Localidad: _____	Provincia: _____
II. DATOS DEL SOLICITANTE	
Primer apellido: _____	Segundo apellido: _____
Nombre: _____	
N.I.F./N.I.E.: _____	Domicilio: _____
Código Postal: _____	Teléfono/s: _____
Correo electrónico: _____	
Localidad: _____	Provincia: _____
País: _____	
Sexo: H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento: _____
Edad a 31/12/2025: _____	
N.º Seguridad Social: _____	
Lugar de nacimiento: _____	
Provincia de nacimiento: _____	País: _____
Trabaja actualmente: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
¿Debe abonar seguro escolar por ser menor de 28 años? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
III. DATOS DEL PADRE/TUTOR DEL SOLICITANTE	
Apellidos y nombre: _____	N.I.F./N.I.E.: _____
Correo electrónico: _____	Teléfono/s: _____
IV. DATOS DE LA MADRE/TUTORA DEL SOLICITANTE	
Apellidos y nombre: _____	N.I.F./N.I.E.: _____
Correo electrónico: _____	Teléfono/s: _____
V. ENSEÑANZA PARA LA QUE SOLICITA MATRÍCULA	
Ciclo formativo: _____	
Otros módulos a solicitar:	
<input type="checkbox"/> MÓDULO DE APOYO A LA COMPETENCIA DE COMUNICACIÓN LINGÜÍSTICA I	
<input type="checkbox"/> MÓDULO DE APOYO A LA COMPETENCIA STEM I	
CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL MÓDULO CONFORME AL REAL DECRETO 659/2023, DE 18 DE JULIO.	
	HORAS :
El número de horas totales no puede ser superior a 1000.	
VI. IDENTIDAD	
<input type="checkbox"/> ME OPONGO a que el órgano gestor recabe de oficio los datos de identidad personal del NIF en sus archivos, bases de datos u otros fondos documentales mediante los servicios ofrecidos por el Ministerio prestador de la Consulta de Datos de Identidad (CDI) y APORTO Copia del documento nacional de identidad, pasaporte o tarjeta de identificación de extranjeros.	
VII. CONDICIÓN DE PADRE/MADRE/TUTOR/A DEL SOLICITANTE	
<input type="checkbox"/> Copia del libro de familia o documento legal alternativo.	
VIII. DATOS ACADÉMICOS	
<input type="checkbox"/> SOLICITO la convalidación de los módulos profesionales superados con anterioridad:	
- Código / Denominación del módulo profesional: _____	
- Código / Denominación del módulo profesional: _____	



Cofinanciado por la Unión Europea



Fondos Europeos



Consejería de Educación, Ciencia y Formación Profesional

- Código / Denominación del módulo profesional: _____
- Código / Denominación del módulo profesional: _____

ME OPONGO a que la Administración educativa recabe información académica de los registros automatizados de gestión de RAYUELA y **APORTO**:

- Certificación académica completa.
- Certificado de superación de la prueba de acceso o curso de formación.

IX. OTROS DOCUMENTOS

Para la exención de la estancia en empresa u organismo equiparado y/o acreditación de la condición de destinatario preferente **APORTO**:

- Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad a la que estuvieran afiliadas.
- Contrato de trabajo o certificación de la empresa donde hayan adquirido la experiencia laboral.
- Descripción de la actividad desarrollada e intervalo de tiempo en el que se ha realizado la misma.
- Certificación de la persona responsable en la organización donde se haya prestado la asistencia.
- Certificación expedida por la entidad de voluntariado en la que se hayan prestado los servicios voluntarios.

Para la asistencia/realización de la Estancia en Empresa u Organismo Equiparado es necesario proporcionar el Número de la Seguridad Social (NUSS), ya que este dato es imprescindible para gestionar el alta en el sistema de la Seguridad Social, según lo establece la Disposición Adicional 52ª de la Ley General de la Seguridad Social, por ello, la persona solicitante aporta:

- Documento que aporta: _____

X. SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**: que son ciertos los datos consignados y la documentación adjunta, así como que es conocedora de las bases de la convocatoria y lo establecido en la misma, con especial atención a lo dispuesto en el resuelto septuagésimo quinto relativo a la realización de la Formación en Empresa u Organismo Equiparado y **SOLICITA** ser matriculada en las enseñanzas a las que se refiere el presente impreso.

En _____, a ____ de _____ de 20__

Firma del solicitante

Fdo.: _____

SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO

(Denominación del Centro en el que se realiza la matrícula)

Fecha de entrada en el registro y sello del centro

____ de ____ de 20__

Nota: El solicitante deberá presentar copia simple, copia auténtica o copia con CSV de cualquier documento que adjunte a esta instancia.