

**Sol·licitud de preinscripció als ensenyaments dels centres i aules de formació de persones adultes. Curs 2023-2024****Dades de l'alumne/a**

|                                                                                                                                                                 |                   |                                                             |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------|--------------|
| DNI/NIE/Passaport                                                                                                                                               | Nom               | Primer cognom                                               | Segon cognom |
| Targeta sanitària individual de l'alumne/a, TSI (si l'alumne/a té targeta sanitària individual, s'ha d'introduir el codi alfanumèric)                           |                   |                                                             |              |
| Tipus de via                                                                                                                                                    | Adreça            | Núm.                                                        | Pis          |
| Codi postal                                                                                                                                                     | Municipi          | Localitat                                                   | Districte    |
| Telèfon                                                                                                                                                         | Data de naixement | <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona | Nacionalitat |
| Adreça electrònica                                                                                                                                              |                   |                                                             |              |
| Llengües que entén: <input type="checkbox"/> Català <input type="checkbox"/> Castellà <input type="checkbox"/> Cap de les dues <input type="checkbox"/> Altres: |                   |                                                             |              |

**Dades complementàries (si l'alumne/a és menor d'edat)**

|                                                                               |                                                          |               |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------|
| Situació actual                                                               |                                                          |               |
| <input type="checkbox"/> Treballo.                                            | <input type="checkbox"/> Soc esportista d'alt rendiment. |               |
| <input type="checkbox"/> He cursat i superat un programa de PFI.              |                                                          |               |
| <input type="checkbox"/> Vull cursar la formació per a proves d'accés a CFGM. |                                                          |               |
| Dades del pare, mare, tutor/a o entitat                                       |                                                          |               |
| DNI/NIE/Passaport/NIF                                                         | Nom                                                      | Primer cognom |
| DNI/NIE/Passaport/NIF                                                         | Nom                                                      | Primer cognom |
|                                                                               |                                                          | Segon cognom  |
|                                                                               |                                                          | Segon cognom  |

**Dades laborals**

|                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Treballeu: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No                                                                                                 |
| Horari: <input type="checkbox"/> Matí <input type="checkbox"/> Tarda <input type="checkbox"/> Torns (si els horaris de treball canvien setmanalment o mensualment) |

**Plaça sol·licitada**

|                                                                                                                                            |     |                      |                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------|---------------------|
| Cal presentar una única sol·licitud amb les peticions de centre i ensenyaments per ordre de preferència.                                   |     |                      |                     |
| Codi del centre                                                                                                                            | Nom | Ensenyament i nivell | Horari <sup>1</sup> |
| 1.                                                                                                                                         |     |                      |                     |
| 2.                                                                                                                                         |     |                      |                     |
| 3.                                                                                                                                         |     |                      |                     |
| 4.                                                                                                                                         |     |                      |                     |
| 5.                                                                                                                                         |     |                      |                     |
| 6.                                                                                                                                         |     |                      |                     |
| 7.                                                                                                                                         |     |                      |                     |
| 1. Indiqueu-hi l'horari que correspongui, segons la preferència de l'alumne/a i la disponibilitat del centre o aula: matí (M) o tarda (T). |     |                      |                     |

### Criteris generals a efectes de barem

Residència o lloc de treball en el municipi del centre o en un municipi proper on no hi hagi oferta pública:

☐ Sí ☐ No

Raó social

Adreça del lloc de treball

Municipi

Codi postal

Heu cursat o curseu els mòduls obligatoris dels programes de qualificació professional inicial o un programa de formació i inserció:

☐ Sí ☐ No

### Declaració del pare, mare, tutor/a, entitat o alumne/a major d'edat

Nom i cognoms o entitat

En qualitat de (marqueu l'opció corresponent)

☐ Pare ☐ Mare ☐ Tutor/a ☐ Entitat ☐ Alumne/a major d'edat

Declaro que són certes les dades que faig constar en aquest document i que no he presentat cap sol·licitud en cap altre centre per als mateixos ensenyaments.

### Informació bàsica sobre protecció de dades

**Denominació del tractament:** Preinscripció d'alumnes.

**Responsable del tractament:** Direcció General d'Atenció a la Família i Comunitat Educativa del Departament d'Educació (Via Augusta, 202-226, 08021, Barcelona; dgafce.educacio@gencat.cat).

**Finalitat:** Tramitar i resoldre els processos d'admissió dels alumnes en els centres educatius sufragats amb fons públics.

**Legitimació:** Missió d'interès públic.

**Destinataris:** El centre educatiu sol·licitat en primera opció i el centre educatiu assignat; l'Administració educativa, i els ajuntaments competents en escolarització.

**Drets:** Accedir a les dades, rectificar-les, suprimir-les, oposar-se'n al tractament i sol·licitar-ne la limitació.

**Informació addicional:** Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades a la pàgina [web del Departament d'Educació](#)

Lloc i data

Signatura