“El FSE invierte en tu futuro”

## ANEXO I

**PROGRAMAS PROFESIONALES DE MODALIDAD GENERAL SOLICITUD DE ADMISIÓN EN UNIDADES DE FORMACIÓN E INSERCIÓN LABORAL**

Datos personales del solicitante:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos** | **Nombre** | **Documento de Identidad** | **Nacionalidad** | **Fecha de nacimiento** |
| **Domicilio: calle / plaza / avenida / n°** | **Código postal y Localidad** | **Provincia** | **Teléfono** | |

EXPONE:

Que cumple los siguientes requisitos de acceso *(márquese con una X la opción correspondiente):*

* Tener dieciséis años cumplidos en el año natural en que se produzca la incorporación del alumno al programa y no tener más de diecinueve años cumplidos.
* No haber obtenido el título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria ni un título de Formación Profesional.

La autenticidad de este documento se puede comprobar en [www.madrid.org/csv](http://www.madrid.org/csv) mediante el siguiente código seguro de verificación: **0908948336388019806840**

* Estar inscrito en el Fichero Nacional de Garantía Juvenil o en condiciones de inscribirse antes del inicio de las actividades lectivas.
* Conformidad del alumno y de sus padres o representantes legales para la incorporación a los Programas Profesionales impartidos en UFIL

Que adjunta (original o fotocopia compulsada) la siguiente documentación *(indíquese según corresponda de acuerdo con la instrucción tercera):*

1.

2.

**3. 4.**

***SOLICITA ser admitido para el curso escolar 2022-2023 para cursar uno de los perfiles profesionales de los Programas Profesionales de modalidad general impartidos en UFIL que se relacionan:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *PERFIL PROFESIONAL* | | *UNIDAD DE FORMACIÓN E INSERCIÓN LABORAL* | | |
| **N°** | **Denominación** | **Denominación** | **Localidad** | **Turno** |
| *1* |  |  |  |  |
| *2* |  |  |  |  |
| *3* |  |  |  |  |
| *4* |  |  |  |  |
| *5* |  |  |  |  |

En......................................................, a .......de ........................................... de 202...

Firma del solicitante o representante legal,

SR. /SRA. DIRECTOR/A DE LA UFIL.......................................