

CICLOS FORMATIVOS / E.S.P.A.
AÑO ACADÉMICO 2022/2023

| 1 DATOS PERSONALES ALUMNADO | | | |
|-----------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|
| APELLIDOS: | | NOMBRE: | |
| DNI: | DOMICILIO FAMILIAR: | | |
| POBLACIÓN: | CP: | PROVINCIA: | |
| FECHA NACIMIENTO: | <input type="text"/> | <input type="text"/> | TELÉFONO FIJO FAMILIAR: |
| EMAIL ALUMNO: | | MÓVIL ALUMNO: | |

| 2 DATOS FAMILIARES | | |
|---|---------------------|--------|
| MADRE | APELLIDOS Y NOMBRE: | DNI: |
| | MÓVIL: | EMAIL: |
| PADRE | APELLIDOS Y NOMBRE: | DNI: |
| | MÓVIL: | EMAIL: |
| DATOS DEL TUTOR LEGAL, (Rellenar sólo en caso que no coincida con los anteriores) | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS: | | |
| DOMICILIO: | | |
| TELÉFONOS DE CONTACTO: | | |

| 3 DATOS MATRÍCULA | | | | |
|---|---|------|------------------|------|
| ÚLTIMO CURSO REALIZADO: | | | | |
| CENTRO DONDE REALIZÓ ÚLTIMO CURSO: | | | CURSO 20__/__ | |
| MATRÍCULA CURSO | | | | |
| FORMACIÓN PROFESIONAL: <input type="checkbox"/> 1º CF GESTIÓN ADMINISTRATIVA <input type="checkbox"/> 2º CF GESTIÓN ADMINISTRATIVA <input type="checkbox"/> 1º CF INTEGRACIÓN SOCIAL <input type="checkbox"/> 2º CF INTEGRACIÓN SOCIAL <input type="checkbox"/> 1º CF MEDIACIÓN COMUNICATIVA <input type="checkbox"/> 2º CF MEDIACIÓN COMUNICATIVA <input type="checkbox"/> 1º CF ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA <input type="checkbox"/> 2º CF ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA | <input type="checkbox"/> ESPA (EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL PERSONAS ADULTAS) Indique en qué módulos se matricula | | | |
| | MÓDULOS | M IV | M V | M VI |
| | Ámbito de Comunicación | | | |
| | Ámbito Social | | | |
| | Ámbito Científico Tecnológico | | | |

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MATRÍCULA**EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA PARA PERSONA ADULTAS**

CURSO:

Orden 25 de mayo de 2012, por la que se desarrolla el procedimiento de admisión y matriculación del alumnado en los centros docentes públicos para cursar las enseñanzas de educación permanente de personas adultas en las modalidades presencial y semipresencial.

Nº MATRÍCULA

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA

NO CUMPLIMENTAR LOS ESPACIOS SOMBRADOS.

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.

ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA LA PERSONA SOLICITANTE.

| 1 DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA | | | | | |
|--|----------|-----------------------------------|---------------------|---------|----------------|
| PRIMER APELLIDO: | | SEGUNDO APELLIDO: | | NOMBRE: | |
| SEXO: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> | DNI/NIF: | FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA): | TELÉFONO/S: | | |
| MUNICIPIO DE NACIMIENTO: | | PROVINCIA DE NACIMIENTO: | PAÍS DE NACIMIENTO: | | |
| DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO: | | | | | CÓDIGO POSTAL: |
| LOCALIDAD/MUNICIPIO: | | PROVINCIA: | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
| NOMBRE DEL PADRE O TUTOR LEGAL Y DNI/NIE (solo solicitantes menores de edad) | | | | | |
| NOMBRE DE LA MADRE O TUTOR LEGAL Y DNI/NIE (solo solicitantes menores de edad) | | | | | |

| 2 DATOS ACADÉMICOS: ÚLTIMOS ESTUDIOS REALIZADOS O CURSÁNDOSE | |
|--|----------------|
| ENSEÑANZA/MODALIDAD/CURSO/MATERIAS/ÁMBITOS: | AÑO ACADÉMICO: |
| CENTRO: | LOCALIDAD: |

| 3 DATOS MATRÍCULA | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| CENTRO EN EL QUE SE MATRICULA: | | LOCALIDAD: | CÓDIGO: | |
| | | | | |
| ÁMBITOS DE CONOCIMIENTO: | NIVEL I | Modalidad ⁽¹⁾ | NIVEL II | Modalidad ⁽¹⁾ |
| COMUNICACIÓN Especificar Idioma: INGLÉS <input type="checkbox"/> FRANCÉS <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| CIENTÍFICO-TECNOLÓGICO | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| SOCIAL | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |

(1) ESPECIFICAR: "P" Presencia, "SP" Semipresencial.



002020/A03D



| | |
|---|---|
| Firma el/la persona solicitante, o en su caso, el padre/madre, tutor/a legal Fecha: | EL/LA FUNCIONARIO/A (Sello del centro) |
|---|---|

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA Y OBSERVACIONES

002020/A03D

PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de nombre "Séneca. Datos generales y académicos del alumnado", con la finalidad de recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, así como de las respectivas unidades familiares.
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía. Avda. Juan Antonio de Vizarrón, s/n, Edificio Torretriana. 41071 SEVILLA

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE



Unión Europea
Fondo Social Europeo
"El FSE invierte en tu futuro"

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

CUESTIONARIO DE EJECUCIÓN DEL FONDO SOCIAL EUROPEO (FSE). (Código procedimiento: 10826)



Los datos aportados por los **alumnos** y **alumnas** son requeridos para el seguimiento de las actuaciones cofinanciadas por el FSE y serán incorporados a un fichero informático de la Consejería de Educación y Deporte de la Junta de Andalucía.

| 1 DATOS GENERALES | | | | | |
|---|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.1 Nombre y apellidos del/de la alumno/a: | | | | | |
| 1.2 Centro docente en el que se recoge la encuesta: | | | | | |
| 1.3 Curso Escolar 20 /20 | | | | | |
| 2 SITUACIÓN DEL HOGAR DEL/DE LA ALUMNO/A (Referida al día anterior de la fecha de inicio del curso escolar) | | | | | |
| Por favor, conteste obligatoriamente a la pregunta (SI o NO) | | | SÍ | NO | |
| 2.1 Carece de hogar (sin domicilio familiar conocido); o reside en una vivienda sin las condiciones elementales de habitabilidad y salubridad (infravivienda); o reside en una vivienda insegura o inadecuada o con desahucio acreditado; o reside en un centro de acogida, albergue o piso tutelado por los poderes públicos | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 OTROS DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A (Referidos al día anterior de la fecha de inicio del curso escolar) | | | | | |
| Respuestas de carácter voluntario. Usted puede no contestar, marcando la opción NC (No Contesta) | | | SÍ | NO | NC |
| 3.1 Alumno/a de origen extranjero que ha nacido/a en España y con progenitores nacidos fuera de España | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 Alumno/a de origen extranjero que ha emigrado a España (con residencia habitual durante más de un año) | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En caso afirmativo, marque el tiempo de residencia: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 3.2.1 Menos de 8 años | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 3.2.2 8 años o más | | | | | |
| 3.3 Presenta algún tipo de discapacidad | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En caso afirmativo, marque una opción: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 3.3.1 Con certificado | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 3.3.2 Sin certificado | | | | | |
| 3.4 Pertenece a algún grupo minoritario sujeto a discriminación | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.5 Se encuentra en situación de riesgo de exclusión social | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 NIVEL DE ESTUDIOS DEL/DE LA ALUMNO/A (Referido al día anterior de la fecha de inicio del curso escolar) | | | | | |
| Por favor, marque <u>únicamente</u> el nivel de estudios más alto completado con éxito | | | | | |
| 4.1 Sin estudios primarios finalizados | | | <input type="checkbox"/> | | |
| 4.2 Estudios primarios | | | <input type="checkbox"/> | | |
| 4.3 Estudios secundarios | | | <input type="checkbox"/> | | |
| 4.4 Estudios de Bachillerato o Formación Profesional Básica o Ciclo Formativo de Grado Medio de Formación Profesional o Enseñanzas Medias de Artes Plásticas y Diseño | | | <input type="checkbox"/> | | |
| 4.5 Estudios Universitarios o estudios de Ciclos Formativos de Grado Superior de Formación Profesional o Enseñanzas Superiores de Artes Plásticas y Diseño | | | <input type="checkbox"/> | | |



002964D



| 5 | OTRA FORMACIÓN DEL/DE LA ALUMNO/A (Referida al día anterior de la fecha de inicio del curso escolar) | SÍ | NO |
|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | 5.1 Indique si estaba realizando algún curso de formación no incluido en el sistema educativo En caso afirmativo, marque una opción: <input type="checkbox"/> 5.1.1 Financiado con Fondo Social Europeo <input type="checkbox"/> 5.1.2 No financiado con Fondo Social Europeo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | SITUACIÓN LABORAL DEL/DE LA ALUMNO/A (Referida al día anterior de la fecha de inicio del curso escolar) | | |
| Por favor, marque una de las tres opciones: EMPLEADO/A, DEMANDANTE DE EMPLEO o INACTIVO/A | | | |
| <input type="checkbox"/> | 6.1 EMPLEADO/A | | |
| Si trabajaba, marque una opción: 6.1.1 Por cuenta ajena. (asalariado/a) <input type="checkbox"/> 6.1.2 Por cuenta propia. (autónomo/a) <input type="checkbox"/> 6.1.3 En el negocio familiar, sin contrato (percibe remuneración o no percibe remuneración pero vivía con el titular del negocio) <input type="checkbox"/> 6.1.4 Disfrutaba de un permiso de maternidad o paternidad <input type="checkbox"/> | | | |
| Duración: Si trabajaba, marque una opción: 6.1.5 Indefinida <input type="checkbox"/> 6.1.6 Temporal <input type="checkbox"/> | | | |
| Jornada: Si trabajaba, marque una opción: 6.1.7 A tiempo completo <input type="checkbox"/> 6.1.8 A tiempo parcial y no buscaba un trabajo a tiempo completo <input type="checkbox"/> 6.1.9 A tiempo parcial porque no encontraba un trabajo a tiempo completo <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | 6.2 DEMANDANTE DE EMPLEO (a efectos de FSE se considera demandante de empleo al alumno/a que pueda estar estudiando a tiempo parcial y se encuentre sin trabajo, disponible para trabajar y buscando empleo activamente) Si era demandante de empleo, marque el período: 6.2.1 Durante 6 meses o menos <input type="checkbox"/> 6.2.2 Durante más de 6 meses y hasta 12 meses <input type="checkbox"/> 6.2.3 Durante más de 12 meses <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> | 6.3 INACTIVO/A (persona que no estaba trabajando ni era demandante de empleo) Si estaba inactivo, marque una opción: 6.3.1 Estudiante a tiempo completo sin trabajo (aunque sea demandante de empleo) <input type="checkbox"/> 6.3.2 Estudiante a tiempo parcial sin trabajo (siempre que no sea demandante de empleo) <input type="checkbox"/> 6.3.3 Ayuda en el negocio familiar, sin contrato (no percibe remuneración y no vivía con el titular del negocio) <input type="checkbox"/> 6.3.4 Jubilado/a <input type="checkbox"/> 6.3.5 Incapacidad absoluta o permanente (siempre que no sea demandante de empleo) <input type="checkbox"/> 6.3.6 Dedicado/a a las labores del hogar, al cuidado de niño/as u otras personas (sin remuneración) <input type="checkbox"/> 6.3.7 Excedencia por cuidado de hijos/as a tiempo completo (siempre que no sea demandante de empleo) <input type="checkbox"/> 6.3.8 Por otras causas distintas de las anteriores <input type="checkbox"/> | | |

7 CONSENTIMIENTO EXPRESO

CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE VIDA LABORAL

Marque una de las opciones.

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de Datos.
- NO CONSIENTE** y facilitará la información sobre su vida laboral en el momento en que sea requerido.

8 LUGAR, FECHA Y FIRMA

En a de de
EL/LA ALUMNO/A, PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL

Nombre y apellidos del/de la firmante:

ILMO/A. SR/A. SECRETARIO/A GENERAL TÉCNICO/A DE EDUCACIÓN Y DEPORTE

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 4 | 7 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS:

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que:

- a) El órgano responsable del tratamiento de sus datos personales es la Secretaría General Técnica cuya dirección es calle Juan Antonio de Vizarrón s/n. Edificio Torretriana Isla de la Cartuja. 41092 – Sevilla.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ced@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para el cálculo estadístico, seguimiento y evaluación de las actuaciones cofinanciadas por el Programa Operativo Fondo Social Europeo 2014-2020, de acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) n° 1303/2013 y el Reglamento (UE) n° 1304/2013, ambos del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de diciembre de 2013, así como el Reglamento Delegado (UE) n° 480/2014 de la Comisión, de 3 de marzo de 2014, estando prevista su cesión a la Dirección General de la Junta de Andalucía competente en materia de Fondos Europeos y al Ministerio competente en materia de educación.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. El formulario para la reclamación y/o ejercicio de sus derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>
- e) Los datos que nos aporta se conservarán durante el tiempo necesario hasta la finalización de todos los procedimientos que las ayudas del Fondo Social Europeo conllevan y que están establecidos en la normativa comunitaria.

INSTRUCCIONES

CUESTIONARIO DE EJECUCIÓN DE FONDO SOCIAL EUROPEO

La normativa europea determina que la información necesaria del alumnado participante de enseñanzas y/o actuaciones que pueden cofinanciarse con Fondos Europeos se recogerá a través de cuestionarios, en caso de no estar incluida en el documento de matrícula.

Este cuestionario recoge datos de carácter general y socioeconómico del alumnado participante referidos a la situación del día anterior a la fecha de matriculación.

Los cuestionarios serán cumplimentados y firmados por la persona que corresponda de acuerdo con la edad del alumno o alumna, para que sus datos puedan ser usados en el seguimiento de los Fondos Europeos, con las siguientes especificaciones:

Apartado 3 “Otros datos del/la alumno/a participante. Dado que los datos a recabar hacen referencia a información sensible, las respuestas serán de carácter voluntario y el alumno o alumna participante o en su caso, sus guardadores legales, pueden no responder marcando, en tal caso, la casilla No Contesta “NC” .

Apartado 6 “ Situación laboral del/de la alumno/a” deberá responderlo solo el alumnado con edad mayor o igual a 16 años.

Apartado 7 “ Consentimiento expreso” responde a la conformidad expresa del alumno o alumna, o en su caso, sus guardadores legales, para la consulta de información sobre la situación laboral del participante mediante cruces de datos de la Consejería con otros organismos.