



**ANEXO IX**

**SOLICITUD DE EXENCIÓN DE LA FASE DE FORMACION EN EMPRESA U ORGANISMO EQUIPARADO**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
DNI/NIE \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_  
Domicilio \_\_\_\_\_  
Población \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

**EXPONE**

1. Que se encuentra matriculado en el Centro educativo: \_\_\_\_\_  
Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
en el Ciclo Formativo/Curso de Especialización \_\_\_\_\_  
2. Que acredita una experiencia laboral de: \_\_\_\_\_

**SOLICITA: LA EXENCIÓN DE LA FASE DE FORMACIÓN EN EMPRESA U ORGANISMO EQUIPARADO.**

**A tal efecto presenta la siguiente documentación:**

- **Caso de trabajadores por cuenta ajena:**
  - Contrato de trabajo o certificación de la empresa donde haya adquirido la experiencia laboral en la que conste específicamente la duración de los periodos de prestación del contrato, la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que se ha desarrollado dicha actividad.
  - Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social. del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad laboral a la que estuviera afiliado el alumno, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el periodo de contratación.
- **Caso de trabajadores por cuenta propia:**
  - Declaración responsable del interesado que contemple la descripción de la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en el que ésta se ha realizado.
  - El Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina, de los periodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente.
- **Caso de trabajadores voluntarios o becarios:**
  - Certificación expedida por la entidad de voluntariado en la que se hayan prestado los servicios voluntarios en la que consten como mínimo, los datos personales e identificativos de la persona voluntaria y la entidad de voluntariado la fecha de incorporación a la entidad y la duración, descripción de las tareas realizadas y el lugar donde se haya llevado a cabo la actividad.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado:

**SR. DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO** \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
<b>Responsable</b>	Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial
<b>Dirección</b>	Avda. del Real Valladolid s/n. 47014
<b>Email</b>	<a href="mailto:protecciondatos.dgfprededucacion@jcy.es">protecciondatos.dgfprededucacion@jcy.es</a>
<b>Finalidad</b>	La realización de la Fase de Formación en empresa u organismo equiparado
<b>Legitimación</b>	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos
<b>Destinatarios</b>	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
<b>Derechos</b>	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.
<b>Información adicional</b>	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica <a href="https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es">https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es</a> y en el Portal de Educación <a href="http://www.educa.jcyl.es/fp/es">http://www.educa.jcyl.es/fp/es</a> .