

**ANEXO IX  
IMPRESO DE MATRÍCULA  
CERTIFICADOS PROFESIONALES  
CURSO 2025/2026**

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los campos con * deben rellenarse obligatoriamente.</li> <li>- La firma de esta solicitud la realizan en su caso, los padres, madres o personas que ejerzan la tutoría legal para aquellas personas menores de edad y para aspirantes de la modalidad dirigida a personas con necesidades educativas o formativas especiales.</li> <li>- Aunque la parte interesada no se oponga a la consulta de oficio, al inicio de cualquiera de los apartados, la administración podrá requerir expresamente la documentación necesaria para el procedimiento en los casos en los que el órgano gestor no pueda efectuar dicha comprobación.</li> </ul>			
<b>1. DATOS PERSONALES DE LA PERSONA SOLICITANTE</b>			
Se consultarán sus datos de identidad del Servicio de Consulta de Datos de Identidad disponible en la plataforma de intermediación de datos de la Administración del Estado. Si no desea que sus datos sean consultados indíquelos a continuación: <input type="checkbox"/> <b>Me opongo</b> a la Consulta de datos de identidad. Aportando <b>DNI, Pasaporte o TIE</b> para la acreditación del cumplimiento de los requisitos de la tramitación del procedimiento ( <i>Resuelvo Noveno punto 1.a</i> ).			
*Apellido 1º		*Apellido 2º	
*N.º de DNI/NIE/Pasaporte		*Fecha de nacimiento	
*Nacionalidad		*Sexo <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
*Persona con discapacidad igual o mayor del 33% <input type="checkbox"/>		País donde realizó los estudios previos:	
¿Trabaja actualmente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Nº de la Seguridad Social	
*Email		*Teléfono	
*Localidad		*Domicilio	
*Provincia		*Código Postal	
<b>2. DATOS PERSONALES DE MADRE/PADRE/TUTOR/A DE LA PERSONA SOLICITANTE (SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE EDAD EN EL MOMENTO DE PRESENTAR LA SOLICITUD O PARA ASPIRANTES DE LA MODALIDAD DIRIGIDA A PERSONAS CON NECESIDADES EDUCATIVAS O FORMATIVAS ESPECIALES.</b>			
Se consultarán sus datos de identidad del Servicio de Consulta de Datos de Identidad disponible en la plataforma de intermediación de datos de la Administración del Estado. Si no desea que sus datos sean consultados indíquelos a continuación: <input type="checkbox"/> <b>Me opongo</b> a la consulta de datos de identidad. Aportando <b>DNI, Pasaporte o TIE</b> para la acreditación del cumplimiento de los requisitos de la tramitación del procedimiento. <input type="checkbox"/> <b>Me opongo</b> a que la Administración educativa consulte la información relativa a mi condición de tutor/a o representante legal en la plataforma educativa Rayuela. Por lo tanto, adjunto copia del libro de familia o documento legal que acredita mi relación de tutoría y la guarda y custodia del menor.			
*Apellido 1º		*Apellido 2º	
*N.º de DNI/NIE/Pasaporte		*Fecha de nacimiento	
*Nacionalidad		*Sexo <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	
*Email		*Teléfono	
*Localidad		*Domicilio	
*Provincia		*Código Postal	
<b>3. ALUMNADO CON DERECHO A PERMANENCIA</b>			
Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Centro en el Curso 2024/2025:	
Código del Certificado de Profesionalidad cursado en 2024/2025:			
Denominación del Certificado de Profesionalidad cursado en 2024/2025:			
<b>DATOS ACADÉMICOS PREVIOS</b>			
<input type="checkbox"/> <b>SOLICITO</b> la convalidación de módulos profesionales. <input type="checkbox"/> <b>ME OPONGO</b> a que la Administración educativa, de acuerdo con el apartado duodécimo de esta resolución recabe información académica de los registros automatizados de gestión de RAYUELA y <b>APORTO</b> : Certificación académica completa. Copia simple, copia auténtica o copia con CSV.			
<b>4. DATOS DE MATRÍCULA</b>			
*Centro educativo		*Localidad	
*Denominación del Certificado Profesional		*Clave del Certificado profesional	



<b>Csv:</b>	FDJEXFBSWAWM3JEG9R995C78UAPEP	<b>Fecha</b>	28/05/2025 14:08:42
<b>Firmado Por</b>	PEDRO ANTONIO PEREZ DURAN - El D.g. Form. Prof, Innov. E Inclus. Edu		
<b>Url De Verificación</b>	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	<b>Página</b>	41/50



Es alumnado repetidor:	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Módulo/s pendientes:	
<b>5.</b>	<b>DOCUMENTACIÓN (SIGUIENDO LAS INDICACIONES DEL CENTRO EN EL QUE SE REALIZA LA MATRÍCULA)</b>
<input type="checkbox"/> <b>Me opongo</b> a que la Administración educativa, recabe información sobre el Consejo Orientador en la plataforma educativa RAYUELA y APORTO: Consejo orientador. <input type="checkbox"/> <b>Me opongo</b> , a que de acuerdo con el resuelto décimo, la Consejería de Educación, Ciencia y Formación Profesional recabe la información sobre el dictamen de escolarización para alumnado con NEE. <input type="checkbox"/> <b>Me opongo</b> a que la Administración educativa, recabe información académica de los registros automatizados de gestión de RAYUELA y APORTO: Certificación académica de mi titulación y nota media.	
Listado de documentación que adjunta en caso de que fuera necesario: <input type="checkbox"/> Fotocopia DNI / Pasaporte / TIE de la persona solicitante, si no ha autorizado recabar dicha información del Sistema de Verificación de Identidad. <input type="checkbox"/> Fotocopia DNI / Pasaporte padre, la madre o la persona que ejerce la tutoría legal tiene la guarda y custodia del menor, si no ha autorizado recabar dicha información del Sistema de Verificación de Identidad. <input type="checkbox"/> Dictamen de escolarización para alumnado con NEE <input type="checkbox"/> Tutoría legal (relación con la persona para quien ha presentado la solicitud) <input type="checkbox"/> Documento de consentimiento <input type="checkbox"/> Consejo Orientador <input type="checkbox"/> Justificación de certificación académica de acceso al ciclo de formación profesional básica, si dicha información no está disponible en los registros automatizados del sistema de gestión Rayuela o no ha autorizado a su consulta <input type="checkbox"/> Justificante del pago del seguro escolar. <input type="checkbox"/> Si el centro lo estima, dos fotografías de tamaño carné con el nombre y apellidos escritos al dorso. <input type="checkbox"/> Otros: _____	
<b>6.</b>	<b>SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<input type="checkbox"/> El presentador de la solicitud se hace responsable de la veracidad de la documentación aportada. En caso de presentarse documentación no cierta, el solicitante podrá quedar excluido del proceso, no ser valoradas las exenciones y mejoras solicitadas, o no ser considerada adaptación de la prueba alguna, según proceda. Además, se atenderá a las responsabilidades que la ley determina al respecto. El centro receptor de solicitudes y documentación podrá exigir, en caso de duda, al presentador de la solicitud, presentar el documento original de dicha documentación para su cotejo o una copia autenticada de la misma.	
En _____, a ____ de _____ de 202__  Firma del solicitante / Firma del padre/ madre o persona que ejerza la tutoría legal de la persona solicitante en caso de que sea menor de edad.  Fdo.: _____  SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO _____ (Denominación del Centro en el que presenta la solicitud de admisión)	Fecha de entrada en el registro y sello del centro  ____ de _____ de 202__



<b>Csv:</b>	FDJEXFBSWAWM3JEG9R995C78UAPEP	<b>Fecha</b>	28/05/2025 14:08:42
<b>Firmado Por</b>	PEDRO ANTONIO PEREZ DURAN - El D.g. Form. Prof. Innov. E Inclus. Edu		
<b>Url De Verificación</b>	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	<b>Página</b>	42/50

