

Datos Personales

| | | | |
|---|----------------------------------|---|--|
| Apellidos | Nombre | DNI | Fecha de nacimiento |
| Domicilio | Código Postal y Localidad | | Provincia |
| Correo electrónico | | Teléfono móvil | |
| Matriculado en el ciclo formativo: | | <input type="checkbox"/> Grado Medio | <input type="checkbox"/> Grado Superior |

EXPONE:

Que habiendo agotado cuatro convocatorias en los módulos que se detallan a continuación:

Y dado que concurren alguna de las siguientes circunstancias: (márquese lo que proceda)

- Enfermedad
 Discapacidad
 Accidente
 Atención a familiares
 Trabajos puntuales
 Otros que condicionen o impidan el desarrollo ordinario de los estudios

A tal efecto se presenta la documentación justificativa de la citada circunstancia

SOLICITA:

La convocatoria extraordinaria para los citados módulos, con el fin de poder finalizar los estudios y obtener el correspondiente título, para la convocatoria (márquese lo que proceda)

 ENERO
 JUNIO
MÉTODO DE NOTIFICACIÓN

Marque con una "X" el medio por el que desea recibir las notificaciones

Deseo ser notificado /a de forma electrónica y:

Dispongo de una dirección electrónica habilitada en el sistema de notificaciones electrónicas del Gobierno de La Rioja

No dispongo de una dirección electrónica habilitada en el sistema de notificaciones electrónica del Gobierno de La Rioja por lo que solicito el alta en el referido sistema señalando a estos efectos a la dirección de correo electrónico indicada para el aviso de la puesta a disposición de la notificación.

Deseo ser notificado mediante correo postal a la dirección arriba indicada.

Correo electrónico de aviso de la puesta a disposición de la notificación de acuerdo con lo previsto en el artículo 66.1 b) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

(Información sobre la protección de datos en el reverso)

Órgano gestor: Consejería de Educación, Formación y Empleo

Código de procedimiento: 24531.00

CódigoDIR3: A17014543

| |
|--|
| <p>Información sobre protección de datos</p> <p>Responsable del tratamiento de sus datos Identidad: Consejería de Educación, Formación y Empleo Dirección: C/ Marqués de Murrieta,76 Ala Oeste, Planta Baja. 26071 Logroño (La Rioja) Teléfono: 941 291660 Correo e-: dg.educación@larioja.org</p> <p>Delegado de Protección de Datos Identidad: Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación, Formación y Empleo Dirección: C/Marqués de Murrieta,76 Ala Oeste, Planta Baja. 26071 Logroño (La Rioja) Teléfono: 941 291226 Correo e-: sgt.educacion@larioja.org</p> |
| <p>Finalidad del tratamiento de sus datos Tratamos los datos para la evaluación y acreditación académica de alumnos que cursan estudios de Formación Profesional en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Tiempo de conservación de sus datos El tiempo necesario para la correcta gestión de la expedición de títulos y para el correcto cumplimiento de las obligaciones legales que puedan derivarse.</p> |
| <p>Legitimación para el tratamiento de sus datos En el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento (normativa de aplicación de la Ley Orgánica 2/2006 de Educación).</p> |
| <p>Destinatarios de las cesiones (en su caso) No se cederán los datos a terceros, salvo obligación legal.</p> |
| <p>Derechos Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación por parte de la Consejería de Educación, Formación y Empleo sobre si sus datos se están tratando o no y, en caso afirmativo, a acceder a los mismos, a solicitar la rectificación de los datos inexactos que les conciernan, o a solicitar su supresión cuando los datos deban suprimirse en cumplimiento de una obligación legal. Si concurren determinadas condiciones, el interesado podrá solicitar la limitación del tratamiento de los datos que únicamente serán conservados para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones. Asimismo, podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos. Más información en www.aepd.es</p> |

En Logroño, a ____ de _____ de 20__

El/La solicitante o su representante (en este caso, se adjuntará acreditación de la representación)

SR. DIRECTOR DEL **I.E.S. COMERCIO**