Castilla-La Mancha

Consejería de Educación, Cultura y Deportes

Dirección General de Organización, Calidad Educativa y Formación Profesional

Nº Procedimiento

010177

Código SIACI

SJBJ

ANEXO SOLICITUD DE SIMULTANEIDAD

DATOS PERSONALES

Nombre:		**1er Apellido:**		**2er Apellido:**	
NIF ☐	**NIE** ☐	**Tarjeta de Residencia** ☐	**Número de documento:**		
Lugar de nacimiento:		**País:**		**Fecha de nacimiento:**	
Domicilio:					
Provincia:		**C.P.:**		**Población:**	
Teléfono:		**Teléfono móvil:**		**Correo electrónico:**	

ENSEÑANZA Y CENTRO DONDE SE ENCUENTRA MATRICULADO

ENSEÑANZA	
CENTRO, LOCALIDAD, PROVINCIA	

ENSEÑANZA Y CENTRO DONDE SOLICITA LA SIMULTANEIDAD

ENSEÑANZA	
CENTRO, LOCALIDAD, PROVINCIA	

ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

A) Declara:

Que son ciertos los datos reflejados en la presente solicitud de inscripción, por lo que

Solicita la autorización de la simultaneidad de estudios.

En _____ a ____ de _____ de 20____

El/la solicitante

Fdo: _____

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Dirección General de Organización, Calidad Educativa y Formación Profesional de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, con la finalidad de gestionar las solicitudes de simultaneidad. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, Dirección General de Organización, Calidad Educativa y Formación Profesional de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, Bulevar del Río Alberche, s/n - 45071, Toledo, o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es.

DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO IES MAESTRE DE CALATRAVA

IES MAESTRE DE CALATRAVA