

NOMBRE		APELLIDOS		DNI/NIE
DIRECCIÓN		MUNICIPIO	C. POSTAL	
PROVINCIA	CORREO ELECTRÓNICO			TELÉFONO
CICLO Y CURSO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO (Indicar con una X el curso correspondiente):				
<input type="checkbox"/> 1º JARDINERÍA Y FLORISTERÍA		<input type="checkbox"/> 2º JARDINERÍA Y FLORISTERÍA		
<input type="checkbox"/> 1º PRODUCCIÓN AGROECOLÓGICA		<input type="checkbox"/> 2º PRODUCCIÓN AGROECOLÓGICA		
<input type="checkbox"/> 1º GESTIÓN FORESTAL Y DEL MEDIO NATURAL		<input type="checkbox"/> 2º GESTIÓN FORESTAL Y DEL MEDIO NATURAL		
<input type="checkbox"/> 1º PAISAJISMO Y MEDIO RURAL		<input type="checkbox"/> 2º PAISAJISMO Y MEDIO RURAL		
EXPONE				
<p>Que para participar en la convocatoria de subvenciones para alumnado de FP 2023-2024, aprobada por <i>RESOLUCIÓN de 17 de mayo de 2024, de la Dirección General de Formación Profesional de la Conselleria de Educación, Universidades y Empleo, necesita aportar una certificación emitida por el centro en el que está matriculado que acredite los siguientes extremos:</i></p> <p>(Indicar con una X qué modalidad de subvención se va a solicitar)</p>				
<p><input type="checkbox"/> MODALIDAD FORMACIÓN EN EMPRESAS (FCT):</p> <ul style="list-style-type: none"> • El ciclo formativo en el que está matriculado, modalidad FCT. • Indicación de la empresa o entidad donde realiza la formación. • Que la distancia kilométrica que separa el centro docente del centro de trabajo es, mínimo, de 14 km. <p><input type="checkbox"/> MODALIDAD DESPLAZAMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El ciclo formativo en el que está matriculado, así como la evaluación continua. • Indicación del domicilio habitual que reflejó en la solicitud de matrícula –el que aparece en ITACA–. • Que la distancia kilométrica que separa el centro docente de su residencia habitual es de, al menos, 14 km. 				
SOLICITA:				
<p>Que le sea expedida la certificación acreditativa en los términos ya expresados.</p>				
DOCUMENTOS ADJUNTOS		Catarroja, ____ de _____ de 2024		
		FIRMA		
ACUSE de RECIBO DE ENTREGA DEL CERTIFICADO ORIGINAL (a llenar en el centro)				
Nombre y apellidos:		Firma:		
Fecha:				
DNI:				

SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA DE CAPATACES AGRÍCOLAS DE CATARROJA