

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</i>, necesita aportar una certificación emitida por el centro en el que está matriculado que acredite los siguientes extremos:</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 rellenar en el centro)				
Nombre y apellidos: Fecha: DNI:		Firma:		