



G CONSELLERIA
O EDUCACIÓ
I I UNIVERSITAT
B DIRECCIÓ GENERAL
/ FORMACIÓ
PROFESSIONAL
I FORMACIÓ
PROFESSORAT

DECLARACIÓN RESPONSABLE
Prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio
de formación profesional

(Nombre y apellidos) _____,
con el documento de identificación núm. _____, inscrito/inscrita en
la prueba de acceso ciclos formativos de grado medio,

DECLARO

- Que no reúno ningún otro requisito que permita el acceso directo a los ciclos formativos de grado medio de formación profesional, o deseo presentarme con la finalidad de mejorar la calificación porque ya he superado con anterioridad la prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio o tengo la exención de todas las partes de la prueba.
- Que en caso de reunirlos en el momento de realizar la prueba, no concurriré a la misma.
- Que en caso de reunirlos en el momento de formalizar la matrícula en el ciclo, no solicitaré una de las plazas reservadas para el acceso mediante prueba, sino que solicitaré una de las plazas que corresponden al turno de acceso con los requisitos que posea.

_____, ____ de _____ de 2018

(firma)

SR. PRESIDENT/SRA. PRESIDENTA DE LA COMISIÓN EVALUADORA DEL CENTRO

_____ (nombre del centro)