



INFORMACIÓN PERSONAL

Apellidos y nombre : Fecha de nacimiento : DNI/ NIE : Dirección : Código postal : Provincia : Teléfono : Correo electrónico :

EXPONE

Que está matriculado/a en el IES LUCES cursando el ciclo formativo (marque lo que proceda) de :

- | | |
|--|--|
| ☐ Actividades Agropecuarias (FPB) | ☐ GESTIÓN FORESTAL Y DEL MEDIO NATURAL |
| ☐ JARDINERÍA Y FLORISTERÍA | ☐ GESTIÓN FORESTAL Y DEL MEDIO NATURAL (Semipresencial) |
| ☐ PRODUCCIÓN AGROECOLÓGICA | ☐ GANADERÍA Y ASISTENCIA EN SANIDAD ANIMAL |
| | ☐ PAISAJISMO Y MEDIO RURAL |

SOLICITA

Que se autorice a la/s siguiente/s persona/s (Nombre, apellidos y DNI)

para recabar información sobre mi evolución académica así como de los aspectos educativos, de absentismo o de convivencia que se consideren relevantes en el proceso de aprendizaje.

Quedo enterado/a de que puedo solicitar en cualquier momento la revocación de este consentimiento , comunicando la decisión verbalmente o por escrito al tutor/tutora o al jefe de estudios de la familia profesional.

DECISIÓN SOBRE EL CONSENTIMIENTO SOLICITADO
(A cumplimentar por el centro)

- ☐ Aprobado
☐ Denegado

Fdo. : M^a Soledad Martínez García, directora

Fecha y firma del interesado/a :

Fdo. : _____