



SOLICITUD

COMPENSACIÓN DE ÁREAS DEL BLOQUE ESPECÍFICO DE FORMACIONES DEPORTIVAS DEL PERIODO TRANSITORIO (Código de procedimiento:)

Real Decreto 1363/2007, de 24 de octubre (BOE 8/11/2007). Orden ECD/158/2014, de 5 de febrero (BOE 08/02/2014)

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE																			
DATOS PERSONALES																			
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRE		<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER											
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO															
TELÉFONOS DE CONTACTO																			
DOMICILIO																			
TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:																	
KILÓMETRO:	NÚMERO:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA/PISO:	PUERTA/LETRA:												
PAÍS:		PROVINCIA:			MUNICIPIO:			CÓDIGO POSTAL:											
								<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
2. DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA (Si el/la alumno/a es menor de edad) (Con quienes conviva el/la alumno/a y tengan atribuida su guardia y custodia)																			
DATOS DE LA PERSONA GUARDADORA 1																			
APELLIDOS Y NOMBRE						DNI/NIE													
						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>													
TEL. DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:			RELACIÓN FAMILIAR (padre madre o tutor/a legal)														
DATOS DE LA PERSONA GUARDADORA 2																			
APELLIDOS Y NOMBRE						DNI/NIE													
						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>													
TEL. DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:			RELACIÓN FAMILIAR (padre madre o tutor/a legal)														
3. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN																			
Marque solo una opción.																			
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica:																			
DOMICILIO NOTIFICACIONES																			
TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:																	
KILÓMETRO:	NÚMERO:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA/PISO:	PUERTA/LETRA:												
COMPLEMENTO DOMICILIO:																			
PAÍS:		PROVINCIA:			MUNICIPIO:			CÓDIGO POSTAL:											
								<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
NÚCLEO DE POBLACIÓN:				TELÉFONO FIJO:			TELÉFONO MÓVIL:												
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@ de la Junta de Andalucía (imprescindible disponer de certificado digital o DNI electrónico). En tal caso:																			
<input type="checkbox"/> Manifiesto que dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.																			
<input type="checkbox"/> Manifiesto que NO dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que AUTORIZO a la Consejería a tramitar mi alta en el referido sistema.																			



3. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN (continuación)

Indique un correo electrónico y/o un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.

Primer apellido: Segundo apellido: Nombre:

DNI/NIF Correo electrónico: Teléfono móvil:

4. DATOS DE LA FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA QUE SOLICITA COMPENSAR ÁREAS

NIVEL:	DIPLOMA:		
FEDERACIÓN PROMOTORA DEL CURSO:			
LOCALIDAD DE IMPARTICIÓN DEL CURSO:		FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACIÓN:

5. DOCUMENTACIÓN, CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIONES

Presento la siguiente documentación (original o copia autenticada) (acreditar una de las opciones):

OPCIÓN A: SUPERACIÓN DE ENSEÑANZAS OFICIALES Y FORMACIONES REALIZADAS DE ACUERDO CON LA DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA DEL REAL DECRETO 1913/1997, DE 19 DE DICIEMBRE, Y DEL REAL DECRETO 1363/2007, DE 24 DE OCTUBRE (marcar lo que proceda)

- 1. Título, diploma o certificación de las áreas superadas que proceda.
- 2. Certificado expedido por el centro oficial o entidad promotora donde cursó los estudios, incluyendo plan de estudios, programa y carga lectiva de la materia correspondiente, y/o plan formativo de las áreas superadas.
- 3.

OPCIÓN B: MÉRITOS Y EXPERIENCIA DEPORTIVA (marcar lo que proceda)

- 1. Certificado expedido por la administración deportiva competente, acreditativo de poseer la condición de deportista de alto nivel o deportista de alto rendimiento en la modalidad o especialidad deportiva en la que tiene previsto matricularse.
- 2. Informe de la federación promotora de la formación sobre las áreas del bloque específico a compensar.
- 3.

AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Ejercicio el derecho a no presentar los siguientes documentos, que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, y autorizo al órgano gestor para que pueda recabar dichos documentos, o la información contenida en los mismos, de los órganos donde se encuentren:

Documento	Consejería / Agencia y órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o se presentó
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Documento	Consejería / Agencia y órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o se presentó
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE

Marque una de las opciones. En caso de no marcar ninguna se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre).

- Presto el **CONSENTIMIENTO** para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
- NO CONSIENTO**, y en el trámite de audiencia aportaré fotocopia autenticada del DNI/NIE.



5. DOCUMENTACIÓN, CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIONES (continuación)

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA QUE OSTENTA LA GUARDA Y CUSTODIA

- Presto el **CONSENTIMIENTO** para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
- NO CONSIENTO**, y en el trámite de audiencia aportaré fotocopia autenticada del DNI/NIE.

6. SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y SOLICITA la compensación de áreas del bloque específico de formaciones deportivas.

En, a de de

LA PERSONA SOLICITANTE SI ES MAYOR DE EDAD O LA PERSONA QUE OSTENTA SU GUARDA Y CUSTODIA

Fdo.:

SR./A. DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DEL DEPORTE

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

A	0	1	0	1	4	1	3	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---

PROTECCIÓN DE DATOS

Conforme a lo establecido por la normativa vigente sobre Protección de Datos, le informamos de que:

1. Sus datos personales se incorporarán a un sistema de tratamiento cuyo responsable es el Instituto Andaluz del Deporte, de la Consejería de Turismo, Cultura y Deporte.
2. Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos a través de la dirección electrónica: dpd.ctcd@juntadeandalucia.es
3. La finalidad del tratamiento es recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios de Enseñanzas Deportivas de Régimen Especial en el Instituto Andaluz del Deporte, legitimado por el cumplimiento de una misión de interés público.
4. Puede ejercer ante el responsable los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, así como la limitación u oposición a su tratamiento.

Dispone de información ampliada y de modelos para el ejercicio de sus derechos en la siguiente dirección electrónica:

<https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos.html>