

Consejería de Turismo, Cultura y Deporte Instituto Andaluz del Deporte

SOLICITUD

CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS DEL BLOQUE COMÚN DE LAS ENSEÑANZAS DEPORTIVAS

Orden EFP/892/2023, de 26 de julio, por la que se establecen convalidaciones entre módulos del bloque común de las enseñanzas deportivas y determinados títulos oficiales relacionados con la actividad física y el deporte y se regula el procedimiento para la resolución individualizada de convalidaciones (BOE 29/07/2023).

PRIMER APEL				CECULIDO A	DELLIDO		NOMBE		- HOMBE	
TAINER/AT EE	MER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:		☐ HOMBRE ☐ MUJER	
PO DOCUMENTO: N° DOCUMENTO:			CORREO ELECTRÓNICO:							
ELÉFONOS D	DE CON	TACT	0:							
OMICILIO										
IPO VÍA:	NOMBRE VÍA:									
ILÓMETRO:): NÚMERO: CALIF. NÚM.:		BLOQUE: PORTAL		ESCALERA: PLA		PLANTA/PISO:	PUERTA/LETRA:		
AÍS:			PROVINCIA:			1	MUNICIPIO:		CÓDIGO POSTAL:	
								′la alumno/a es	menor de edad) (Con	
uienes convi	iva el/la	alun	nno/a y tenga	n atribuida su	ı guardia y	/ custodia)			
ATOS DE LA	PERSO	NA G	GUARDADORA	\ 1						
PELLIDOS Y	NOMBR	E:						DNI/NIE		
TEL. DE CONTACTO: CORREO ELECTRÓNICO DE CO				CONTACTO	O: RELACIÓN FAMILIAR (padre madre o tutor/a le					
ATOS DE LA	PERSO	NA G	SUARDADORA	\ 2						
PELLIDOS Y	NOMBR	E:						DNI/NIE		
TEL. DE CONTACTO: CORREO ELECTRÓNICO DE CONT					CONTACTO	D:	RELACIÓN	 FAMILIAR (pad		
		~								
		DE	NOTIFICACI	ÓN						
Iarque solo ι	ına opc	DE I			.	Santiún an		o india.		
arque solo u] OPTO por (ına opc que las	DE I ión. notifi	icaciones que		cticar se e	fectúen er	n el lugar que s	e indica:		
larque solo u OPTO por o	ına opc que las	DE I ión. notifi	icaciones que		cticar se e	fectúen er	n el lugar que s	e indica:		
Marque solo ι ☐ OPTO por α DOMICILIO NO TIPO VÍA:	una opc que las OTIFICAC	DE I ión. notifi	icaciones que		eticar se e		n el lugar que s	e indica:	PUERTA/LETRA:	
larque solo u] OPTO por o DOMICILIO NO TIPO VÍA: KILÓMETRO:	una opc que las OTIFICAC NOMB NÚME	ión. notifi IONES RE VÍA	icaciones que S A: CALIF. NÚM.:	proceda prac						
Iarque solo u OPTO por o DOMICILIO NO FIPO VÍA: KILÓMETRO:	una opc que las OTIFICAC NOMB NÚME	ión. notifi IONES RE VÍA	icaciones que S A: CALIF. NÚM.:	proceda prac			ESCALERA:			
Iarque solo u OPTO por o DOMICILIO NO TIPO VÍA: KILÓMETRO: COMPLEMENT PAÍS:	que las OTIFICAC NOMB NÚME	DE I ión. notifi IONES RE VÍA RO:	icaciones que S A: CALIF. NÚM.:	proceda prac		:	ESCALERA:		PUERTA/LETRA: CÓDIGO POSTAL:	
OPTO por e	que las OTIFICAC NOMB NÚME OBLACIÓ	DE I ión. notifi IONES RE VÍ/I RO: CCILIO:	icaciones que S A: CALIF. NÚM.: PROVINCIA:	BLOQUE:	PORTAL cticar se e	: MUNICIPI TELÉFON	ESCALERA: 0: 0 FIJO: or medios elec	PLANTA/PISO:	PUERTA/LETRA: CÓDIGO POSTAL: O MÓVIL: s del Sistema de	
Marque solo u OPTO por o DOMICILIO NO TIPO VÍA: KILÓMETRO: COMPLEMENT PAÍS: NÚCLEO DE PO	una opc que las STIFICAC NOMB NÚME OBLACIÓ que las nes Not	DE I ión. notifi IONES RE VÍ/I RO: CCILIO:	icaciones que S A: CALIF. NÚM.: PROVINCIA:	BLOQUE:	PORTAL cticar se e	: MUNICIPI TELÉFON	ESCALERA: 0: 0 FIJO: or medios elec	PLANTA/PISO: TELÉFON trónicos a travé	PUERTA/LETRA: CÓDIGO POSTAL: O MÓVIL: s del Sistema de	
Marque solo u OPTO por o DOMICILIO NO TIPO VÍA: KILÓMETRO: COMPLEMENT PAÍS: NÚCLEO DE PO Notificación En tal caso:	que las OTIFICAC NOMB NÚME OBLACIÓ que las nes Not	DE I ión. notifi IONES RE VÍ/I RO: notifi ific@	icaciones que CALIF. NÚM.: PROVINCIA: icaciones que de la Junta d	BLOQUE:	PORTAL cticar se e imprescin	: MUNICIPI TELÉFON fectúen po dible disp	escalera: 0: 0 Fijo: or medios electification de certification de certi	PLANTA/PISO: TELÉFON trónicos a travé	PUERTA/LETRA: CÓDIGO POSTAL: O MÓVIL: S del Sistema de NI electrónico).	



3. LUGAR Y MEDIO DE NOTI	IFICACIÓN (continuación)							
Indique un correo electrónico y/o Sistema de Notificaciones Notific	un número de teléfono móvil dond @.	e informar sobre las no	otificaciones practicadas en el					
Primer apellido:	Primer apellido:							
DNI/NIF Correo el	lectrónico:		Teléfono móvil:					
4. DATOS DE LA TITULACIÓ	N/FORMACIÓN DEPORTIVA	QUE DESEA CURS <i>i</i>	AR EN EL IAD					
Marque lo que corresponda:								
☐ TÉCNICO DEPORTIVO (ENSEÑANZAS DEPORTIVAS DE RÉGIMEN ESPECIAL)								
☐ ENTRENADOR DEPORTIVO (FORMACIONES DEL PERIODO TRANSITORIO)								
CICLO INICIAL CICLO FINAL [☐ CICLO SUPERIOR ☐							
5. TITULACIÓN QUE ACRED	ITA *							
_	original o copia autenticada) (acredi	•						
TÍTULOS DE FORMACIÓN PROFE	SIONAL DE LA FAMILIA DE ACTIVIC	DADES FÍSICAS Y DEPO	RTIVAS (marcar lo que proceda)					
1. Técnico en Conducción de a	1. Técnico en Conducción de actividades físico-deportivas en el medio natural (TECO).							
2. Técnico en Guía en el medio natural y de tiempo libre (TEGUI).								
3. Técnico Superior en animac	3. Técnico Superior en animación de actividades físicas y deportivas (TAFAD).							
4. Técnico Superior en enseña	4. Técnico Superior en enseñanza y animación sociodeportiva (TSEAS).							
5. Técnico Superior en acondi	cionamiento físico (TSAF).							
TÍTULOS UNIVERSITARIOS RELA	ACIONADOS CON LA ACTIVIDAD FÍS	ICA Y EL DEPORTE (ma	arcar lo que proceda)					
☐ 1. Maestro - Especialidad de Educación Física** (RD 1440/1991, de 30 de agosto).								
☐ 2. Diplomado en Educación Física** (RD 790/19824 de abril).								
☐ 3. Licenciado en Educación Física** (RD 790/1981, de 24 abril).								
☐ 4. Licenciado en Ciencias de la	Actividad Física y del Deporte** (RI	D 1670/1993, de 24 sep	tiembre).					
TÍTULO DE TÉCNICO DEPORTIVO								
Especificar		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •						
	SENTIMIENTO Y AUTORIZAC	IONES						
DOCUMENTACIÓN QUE APORTA								
Copia autenticada del título o certificado de título (<u>sede electrónica del Ministerio de Educación y Formación Profesional</u>).								
Certificación académica perso								
	EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN							
	os siguientes documentos, que obrar gano gestor para que pueda recaba encuentren:							
Documento	Consejería / Agencia y órgano	Fecha de emisión	Procedimiento en el que se					
1		o presentación	emitió o se presentó					
2								
3								
5								
6		•••••						
7		•••••						

^{*}En caso de estar en posesión de otros títulos no especificados en este apartado (5), deberá solicitar la convalidación al Consejo Superior de

<u>Deportes.</u>

**Los solicitantes que hayan cursado asignaturas relacionadas con "Primeros auxilios" y deseen que se le convalide el Módulo C102 Primeros Auxilios, además deberán dirigir su solicitud al <u>Consejo Superior de Deporte</u>.



6. DOCUMENTACIÓN, CONSE	NTIMIENTO Y AUTORIZAC	IONES (continuació	on)
AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN	PODER DE OTRAS ADMINISTRAC	IONES	
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 CO	ONSULTA DE DATOS DE IDENTIC	AD DE LA PERSONA S	OLICITANTE
Marque una de las opciones. En caso de 1 de octubre).	de no marcar ninguna se entendera	á otorgado el consentim	niento (artículo 28 de la Ley 39/2015,
Presto el CONSENTIMIENTO para Identidad.	la consulta de mis datos de identid	ad a través del Sistema	de Verificación de Datos de
☐ NO CONSIENTO, y en el trámite o	de audiencia aportaré fotocopia a	utenticada del DNI/NI	E.
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CO	ONSULTA DE DATOS DE IDENTID	AD DE LA PERSONA Q	UE OSTENTA LA GUARDA Y
Presto el CONSENTIMIENTO par Identidad.	ra la consulta de mis datos de ide	entidad a través del Si	stema de Verificación de Datos de
☐ NO CONSIENTO, y en el trámite d	de audiencia aportaré fotocopia a	utenticada del DNI/NI	E.
7. SOLICITUD, LUGAR, FECH			
enseñanzas deportivas.	entación adjunta, y SOLICITA la	a convalidación de m	nódulos del bloque común de las
	, a		
LA PERSONA SOLICITAN	NTE SI ES MAYOR DE EDAD O LA PI	ERSONA QUE OSTENTA	A SU GUARDA Y CUSTODIA
Fo	do.:		
SR./A. DIRECTOR/A DEL INST	ITUTO ANDALUZ DEL DEPO	ORTE	

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

	Α	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