



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).

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE			
DATOS PERSONALES			
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
FECHA DE NACIMIENTO:	PAÍS DE NACIONALIDAD:		
TIPO DOCUMENTO:	NÚMERO DOCUMENTO:	CORREO ELECTRÓNICO:	
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE			
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
TIPO DOCUMENTO:	NÚMERO DOCUMENTO:	CORREO ELECTRÓNICO:	

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:
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:
TEL. DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:	RELACIÓN FAMILIAR (padre madre o tutor/a legal)	

3. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN																																							
<p>Marque sólo una opción.</p> <p><input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica:</p> <table border="1"> <tr> <td>TIPO DE VÍA:</td> <td colspan="7">NOMBRE DE LA VÍA:</td> </tr> <tr> <td>NÚMERO:</td> <td>LETRA:</td> <td>CALIF. NÚM.:</td> <td>BLOQUE:</td> <td>PORTAL:</td> <td>ESCALERA:</td> <td>PLANTA/PISO:</td> <td>PUERTA/LETRA:</td> </tr> <tr> <td>PAÍS:</td> <td colspan="3">PROVINCIA:</td> <td colspan="3">MUNICIPIO:</td> <td>CÓD. POSTAL:</td> </tr> <tr> <td colspan="4">NÚCLEO DE POBLACIÓN:</td> <td colspan="2">TELÉFONO FIJO:</td> <td colspan="2">TELÉFONO MÓVIL:</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones Notific@ de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1).</p> <p>Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.</p> <p>Correo electrónico: N.º teléfono móvil:</p>								TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:							NÚMERO:	LETRA:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA/PISO:	PUERTA/LETRA:	PAÍS:	PROVINCIA:			MUNICIPIO:			CÓD. POSTAL:	NÚCLEO DE POBLACIÓN:				TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:																																						
NÚMERO:	LETRA:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA/PISO:	PUERTA/LETRA:																																
PAÍS:	PROVINCIA:			MUNICIPIO:			CÓD. POSTAL:																																
NÚCLEO DE POBLACIÓN:				TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:																																	
<p>(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones.</p>																																							



4. DATOS DE LA TITULACIÓN/FORMACIÓN DEPORTIVA QUE DESEA CURSAR 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. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona que ostenta la guarda y custodia a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.

6. TITULACIÓN QUE ACREDITA *

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

TÍTULOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA FAMILIA DE ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS (marcar lo que proceda)

1. Título, diploma o certificación de las áreas superadas que proceda. 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 animación de actividades físicas y deportivas (TAFAD).
4. Técnico Superior en enseñanza y animación sociodeportiva (TSEAS).
5. Técnico Superior en acondicionamiento físico (TSAF).

TÍTULOS UNIVERSITARIOS RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE (marcar 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).
5. Licenciado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte** (RD 1670/1993, de 24 septiembre).

TÍTULO DE TÉCNICO DEPORTIVO

Especificar

7. DOCUMENTACIÓN Y AUTORIZACIONES

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA

- Copia autenticada del título o certificado de título ([sede electrónica del Ministerio de Educación y Formación Profesional](#)).
- Certificación académica personal (original).

*En caso de estar en posesión de otros títulos no especificados en este apartado (5), deberá solicitar la [convalidación al Consejo Superior de Deportes](#).

**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 [Consejo Superior de Deporte](#).



7. DOCUMENTACIÓN Y AUTORIZACIONES (continuación)

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

Ejercicio del 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.

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

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.
5.
6.
7.

8. DECLARACIÓN, 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 validación del periodo de prácticas.

En, a de de

LA PERSONA SOLICITANTE SI ES MAYOR DE EDAD/LA PERSONA REPRESENTANTE 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:

- Sus datos personales se incorporarán a un sistema de tratamiento cuyo responsable es el Instituto Andaluz del Deporte, de la Consejería de Cultura y Deporte.
- Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos a través de la dirección electrónica: dpd.ctcd@juntadeandalucia.es
- 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.
- 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 y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos.html>

Si se realiza la inscripción sin certificado digital, una vez cumplimentado y enviado el formulario, éste debe imprimirse y presentarse en una Oficina de Asistencia en Materia de Registro dirigido al Instituto Andaluz del Deporte, Dep. de Formación. Avda. Santa Rosa de Lima nº 5. 29007 Málaga.



INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren. Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representación legal: padre, madre, tutor/a.

3. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA

Los datos de correo electrónico y, opcionalmente, el número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado estos datos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

8. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario.