**ANEXO III**

**COMPROMISO DE ACEPTACIÓN Y ADHESIÓN A PROYECTOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL DUAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 1º Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2º Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EXPONE:**

**1º**. Que está matriculado/a en el \_\_\_\_ curso del Ciclo formativo de Grado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en el centro educativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la localidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2º.** Que conoce las características del proyecto de Formación Profesional Dual, con código \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que se desarrolla conjuntamente con la empresa, organismo o entidad colaboradora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a iniciar en el curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_manifestando su interés por participar en el mismo.

**3º.** Que, en base a este interés, está dispuesto/a a participar en el proceso de selección que, en su caso, puedan desarrollar de manera conjunta la empresa y el centro educativo, aceptando tanto sus procedimientos como sus resultados.

**4º.** Que en caso de ser seleccionado/a para participar en el citado proyecto de Formación Profesional Dual, se compromete a cumplir con las obligaciones derivadas del mismo, tanto en lo relativo a cumplimiento de horarios, como de calendario y normas internas de las empresas, así como lo establecido para su programa formativo.

Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El/La alumno/a (1)

Fdo.: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS**

**Responsable**

:

Dirección General de Formación Profesional

**Finalidad:**

Gestión de las prácticas en empresas de alumnado de Formación Profesional

**Legitimación:**

Cumplimiento de una obligación legal / Ejercicio de poderes públicos (Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación)

**Destinatarios:**

Existe cesión de datos

**Derechos:**

Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.

**Información adicional:**

Disponible en la dirección electrónica:

[**https://www.castillalamancha.es/protecciondedato**](https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos)

[**s**](https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos)