



Dirección General de Formación Profesional y  
Enseñanzas de Régimen Especial  
**CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,  
JUVENTUD Y DEPORTE**

**Comunidad de Madrid**

## ANEXO VIII

*Pruebas de acceso a ciclos formativos de Formación Profesional: GRADO SUPERIOR*

### SOLICITUD DE EXENCIÓN DE LA PARTE ESPECÍFICA POR EXPERIENCIA LABORAL

D/D<sup>a</sup>....., con Documento de identidad Nº: .....

Domicilio: ..... Teléfono: .....

Población: ..... Código postal: ..... Provincia: .....

Matriculado en las pruebas de acceso de a Grado Superior (*márquese lo que proceda*):

- Opción "Humanidades y Ciencias Sociales"       Opción "Ciencias"       Opción "Tecnología"

En el centro público: ..... Código: .....

de .....

#### SOLICITA:

Exención de la Parte Específica de la prueba por poseer experiencia laboral con una duración de, al menos, el equivalente a un año a jornada completa desempeñando funciones relacionadas con las familias profesionales vinculadas a la opción por la que me presento según se relaciona en el Anexo IX, por (*márquese lo que proceda*):

**TRABAJO POR CUENTA AJENA**

**Documentación a aportar que acredite cada uno de los períodos cotizados en la empresa:**

- Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social o de la Mutuality Laboral (ISFAS, etc.) a la que estuviese afiliado el/la solicitante, donde consten las empresas y el período de cotización en las mismas.
- Certificado de las empresas en el que consten **ESPECÍFICAMENTE** las actividades desarrolladas, las funciones desempeñadas y el período de tiempo en el que se han realizado las actividades.
- Otros (indíquese):

**TRABAJO POR CUENTA PROPIA**

**Documentación a aportar que acredite cada uno de los períodos cotizados:**

- Certificado del período de cotización en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.
- Memoria descriptiva, REALIZADA POR EL INTERESADO/A, de las actividades desarrolladas durante el ejercicio profesional.

**TRABAJO COMO VOLUNTARIO/A O BECARIO/A**

**Documentación a aportar que acredite el voluntariado:**

- Certificado de la organización correspondiente que acredite las actividades y funciones de voluntariado o de becario, el período de realización y el NÚMERO TOTAL DE HORAS DEDICADAS A LAS MISMAS.
- Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social (trabajo como becario/a a partir del 1 de noviembre de 2011)

En....., a ..... de ..... de 2017

(Firma del/la solicitante)

Fdo.:.....

SR/A. DIRECTOR/A DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

(CUMPLIMENTACIÓN OBLIGATORIA)

