



**ANEXO I**

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CURSO PARA  
OBTENER CERTIFICADO DE APTITUD DE PROFESOR DE FORMACIÓN VIAL**  
(Cumplimentar a máquina o con letras mayúsculas tipo imprenta)

**1.- DATOS PERSONALES.**

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre:
D.N.I./N.I.E./Pasaporte:	Fecha de nacimiento:	Teléfono:
Correo electrónico:	Domicilio: calle o plaza:	Número, piso, letra:
Localidad/Código Postal:	Municipio:	Provincia:
Titulación académica que se posee:	Enseñanza Secundaria Obligatoria ..... <input type="checkbox"/> Título de Técnico (Formación Profesional de Grado Medio)..... <input type="checkbox"/> Equivalente ..... <input type="checkbox"/> Superior ..... <input type="checkbox"/>	

**2.- EXENCIONES QUE SOLICITA**

<b>Prueba previa de selección (1) <input type="checkbox"/></b> (1) A cumplimentar únicamente por aquellos solicitantes que hubiesen resultado aptos tanto en la prueba teórica como en la práctica, en alguna de las dos últimas convocatorias la Dirección General de Tráfico, de la Dirección de Tráfico del Gobierno Vasco o del Servei Català de Trànsit celebradas en los cuatro últimos años.	<b>Prueba práctica previa (2) <input type="checkbox"/></b> (2) A cumplimentar únicamente por aquellos solicitantes que, <u>por no poseer las condiciones de aptitud psicofísicas requeridas para el grupo 2 de conductores</u> , aspiran a la obtención de un Certificado de Aptitud de Profesor de Formación Vial <u>limitado a enseñanza de carácter teórico</u> .	<b>Prueba práctica previa (3) <input type="checkbox"/></b> (3) A cumplimentar únicamente por aquellos solicitantes que posean permiso de conducción de la clase C1 o superior obtenido antes del 20 de diciembre de 2017.
--	---	--

**3.- LOCALIDADES PARA LA REALIZACIÓN DE LA FASE DE PRESENCIA:** Las Palmas de Gran Canaria, León, Madrid, Murcia, Palma de Mallorca, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

Escriba la localidad en que desea realizar la fase de presencia.- \_\_\_\_\_

Señale una segunda localidad únicamente para el supuesto de no celebrarse turno en la localidad elegida.-  
\_\_\_\_\_

La persona, cuyos datos constan arriba, solicita ser admitida a la prueba para la obtención del **Certificado de Aptitud de Profesor de Formación Vial** convocada por Resolución de 20 de diciembre de 2017, y **DECLARA-PROMETE** que reúne los requisitos exigidos para tomar parte en este curso, tal y como se especifica en la base 1 de la Resolución antes mencionada.

Asimismo, da su consentimiento para que la información que figura en el presente formulario se incluya en un fichero que, en los términos de Ley Orgánica de Protección de Datos (Ley 15/1999, de 13 de diciembre – BOE 14.12.1999), será gestionado por la Subdirección Adjunta de Formación Vial con la finalidad de posibilitar y agilizar el tratamiento de datos durante el proceso de obtención del certificado de aptitud. Del mismo modo, manifiesta conocer y dar su consentimiento respecto del sistema establecido por medio del relaciones contempladas en la convocatoria para la obtención del certificado de aptitud de Profesor de Formación Vial.

Y para que conste a los efectos oportunos, firma la presente declaración en

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del solicitante,

**SECRETARIA DEL TRIBUNAL  
SUBDIRECCIÓN ADJUNTA DE FORMACIÓN VIAL  
C/ Josefa Valcárcel, 44  
28071 - MADRID**

**Documentos que se acompañan**  
 Fotocopia del DNI/NIE.....  
 Justificante pago tasa por derechos de examen.....