MINISTERIO
DEL INTERIOR

DGT
Dirección General de Tráfico

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 …….. Título de Técnico (Formación Profesional de Grado Medio)…….. Equivalente …….. Superior ……..	☐ ☐ ☐ ☐

2.- EXENCIONES QUE SOLICITA

Prueba previa de selección (1) ☐ (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 de 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.	**Prueba práctica previa (2)** ☐ (2) A cumplimentar únicamente por aquellos solicitantes que, por no poseer las condiciones de aptitud psicofísicas requeridas para el grupo 2 de conductores, aspiran a la obtención de un Certificado de Aptitud de Profesor de Formación Vial limitado a enseñanza de carácter teórico.	**Prueba práctica previa (3)** ☐ (3) A cumplimentar únicamente por aquellos solicitantes que posean permiso de conducción de la clase C1 o superior obtenido antes del 18 de diciembre de 2019.

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 18 de diciembre de 2019, 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 sea tratada y gestionada por la Subdirección Adjunta de Formación Vial, de acuerdo a la normativa de protección de datos y con la única 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 cual se harán constar y dar a conocer informaciones necesarias y complementarias de la convocatoria así como las distintas 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 de consentimiento en

_____ a _____ de _____ de _____

Firma del solicitante,

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

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

C/ JOSEFA VALCARCEL, 44
28070 MADRID
TEL: 913 018 585