

ANEXO III

MODELO DE AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR/A DEL CENTRO DOCENTE

D/D^a _____, con NIF _____ Director/a del centro docente

Autoriza al alumno/a _____ del Ciclo formativo / Enseñanza deportiva _____ a realizar el módulo profesional FCT/BFP (*márquese lo que proceda*):

- Fuera de la Comunidad Autónoma, dentro del territorio nacional.
- En otros países de la Unión Europea.
- En centros docentes distintos al de matrícula del alumno/a, excepcionalmente, como consecuencia de las circunstancias personales del alumnado, la falta de puestos formativos o el perfil del ciclo formativo.
- Entre periodo ordinario y extraordinario, siempre que el/la solicitante acredite situación laboral activa y realice una jornada laboral mínima de cuatro horas diarias o incurra en alguno de los supuestos de enfermedad o fuerza mayor.
- En la misma empresa o entidad donde se realiza la actividad laboral, cuando el/la alumno/a compatibilice sus estudios con una actividad laboral diferente.
- En centros de trabajo en los que el/la empresario/a o el/la tutor/a en la empresa tengan alguna relación de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, con el/la alumno/a que deba realizar este módulo profesional.
- Cuando se interrumpa la realización del módulo profesional de FCT en casos de fuerza mayor, accidente, enfermedad, cuestiones de salud derivadas de situaciones de discapacidad, riesgo durante el embarazo, maternidad o paternidad, por lo que se necesite ampliar la duración del período ordinario, siempre que el período ampliado no exceda del curso escolar y afecte al mes de julio.
- Otros supuestos que se determinen en la normativa vigente.

EL/LA DIRECTOR/A

Fdo: _____

Fecha: