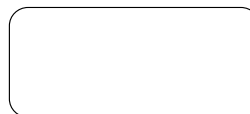




Nº Procedimiento
040206

Código SIACI
SJNZ



ANEXO

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS TEÓRICAS DE EXÁMENES BÁSICOS PARA LA LICENCIA DE MANTENIMIENTO DE AERONAVES (LMA) Reglamento EASA en vigor			
CEFAAL-DOC-SOL		ED.1.REV.4	
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
NIF (Núm. Id. Fiscal) <input type="checkbox"/>	NIE (Núm. Id. Extranjero) <input type="checkbox"/>	Número de documento:	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
Nombre:	1º Apellido:	2º Apellido:	
Domicilio:	nº	Piso:	Pta:
Provincia:	Código postal:	Localidad:	
Teléfono:	Teléfono móvil:	Correo electrónico (*):	
Fecha nacimiento:	Localidad nacimiento:	Provincia nacimiento:	Nacionalidad:
Horario preferente para recibir la llamada:			
Licencias que posee (para exámenes de diferencias/limitaciones):			
(*) El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación.			

MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN

<input type="checkbox"/> Correo Postal. Podrán elegir esta opción las personas que NO estén obligadas a la notificación electrónica, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).
<input type="checkbox"/> Notificación electrónica. (Si elige o está obligado/a a la notificación electrónica, compruebe que está usted registrada/o en la Plataforma https://notifica.jccm.es/notifica y que sus datos son correctos).

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable:	Centro Integrado de Formación Profesional Aguas Nuevas
Finalidad:	Gestión de la convocatoria de pruebas libres para la obtención de requisitos de conocimiento, según normativa EASA para la obtención de licencias de mantenimiento de aeronaves.
Legitimación:	6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos; 6.1.e) Misión de interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Datos de categoría especial: 9.2.g) el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial del Reglamento General de Protección de Datos.Reglamento (UE) Nº 1321/2014 de la Comisión, de 26 de noviembre de 2014. Parte 147 E-1321.
Origen de los datos:	La propia persona interesada o su representante legal
Categoría de los datos:	Datos de carácter identificativo: D.N.I./N.I.F., Nº SS/mutualidad, tarjeta sanitaria, nombre y apellidos, dirección, teléfono, firma, correo electrónico. Datos especialmente protegidos: salud. Otros tipos de datos: características personales, académicos y profesionales, económicos, financieros y de seguros.
Destinatarios:	No 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://rat.castillalamancha.es/info/0069

DATOS DE LA SOLICITUD

(Marque con una X la opción que corresponda):

CATEGORIA / SUBCATEGORIA (seleccione una opción)	<input type="checkbox"/> B1.3 Helicóptero de turbina <input type="checkbox"/> B2 Aviónica
Modo de acceso del alumno a esta convocatoria de exámenes EASA en CEFAAL: (seleccione una opción)	<input type="checkbox"/> Exámenes por libre** <input type="checkbox"/> Formación básica en CEFAAL (Indique fecha de inicio) <input type="checkbox"/> iniciada antes del 12/06/2024* <input type="checkbox"/> iniciada después del 12/06/2024**

* Para formación básica iniciada antes del 12/06/2024, los exámenes se realizarán teniendo en cuenta los requisitos del Reglamento (UE) nº 1321/2014 en su versión aplicable antes del 12/06/2024 (antiguo reglamento).

** Para exámenes por libre y formación básica iniciada después del 12/06/2024, los exámenes se realizarán teniendo en cuenta los requisitos del Reglamento (UE) nº 1321/2014 en su versión aplicable después del 12/06/2024 (nuevo reglamento (UE) 2023/989).

MÓDULOS A LOS QUE SE PRESENTA (Marque con una X los módulos a los que desea presentarse)

LISTADO MÓDULOS / DESGLOSE DE LIQUIDACIÓN					
Mod	Examen	Importe	Mod	Examen	Importe
1	<input type="checkbox"/> Matemáticas.		8	<input type="checkbox"/> Aerodinámica básica.	
2	<input type="checkbox"/> Física.		9	<input type="checkbox"/> Factores humanos	Test <input type="checkbox"/> Desarrollo <input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/> Fundamentos de electricidad		10	<input type="checkbox"/> Legislación Aeronáutica	Test <input type="checkbox"/> Desarrollo <input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/> Fundamentos de electrónica.		12	<input type="checkbox"/> Aerodinámica, estructuras y sistemas de helicópteros.	
5	<input type="checkbox"/> Técnicas Digitales. Sistemas de instrumentos electrónicos.		13	<input type="checkbox"/> Aerodinámica, estructuras y sistemas de aeronaves.	
6	<input type="checkbox"/> Materiales, equipos y herramientas.		14	<input type="checkbox"/> Propulsión.	
7	<input type="checkbox"/> Prácticas de mantenimiento	Test <input type="checkbox"/> Desarrollo <input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/> Motores de turbina de gas.	



Nº Procedimiento
040206

Código SIACI
SJNZ



ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

DECLARACIÓN RESPONSABLE

La persona abajo firmante declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:

- No he realizado ningún examen de los módulos solicitados, en los últimos 90 días, en ninguna organización Parte 147 aprobada por AESA o por otra Autoridad Competente, o en ninguna Autoridad Competente de un Estado Miembro de EASA.
- Con el objeto de que CEFAAL pueda verificar el número de intentos máximo permitido dentro de los plazos aplicables de acuerdo al Apéndice II de la Parte 66, declaro haber realizado, en los 12 meses previos, lo siguientes exámenes básicos:

Nº Módulo	MÓDULO	ORGANIZACIÓN / AUTORIDAD COMPETENTE	FECHA

EXENCIONES Y BONIFICACIONES

- Conforme al art. 5 de la Orden 160/2020, de 29 de septiembre, que establece la gratuidad y bonificación de las pruebas libres para el solicitante en el que concurren determinadas circunstancias, declaro:
 - ☐ Poseo un grado de incapacidad permanente total o absoluta
 - ☐ Poseo un grado de discapacidad igual o superior al treinta y tres por ciento, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4.2 del Real Decreto legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
 - ☐ Poseo la condición de víctima de actos terroristas, de acuerdo con el artículo 7.1 de la Ley 32/1999, de 8 de octubre, de solidaridad con las víctimas del terrorismo.
 - ☐ Poseo la condición de víctima de la violencia de género a la que hace referencia la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género
 - ☐ Pertenezco a familia perceptora del ingreso mínimo de solidaridad de Castilla-La Mancha.
 - ☐ Pertenezco a familia numerosa clasificada en la categoría especial, en los términos establecidos en el artículo 4 de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de Protección a las Familias Numerosas.
 - ☐ Pertenezco a familia numerosa clasificada en la categoría general.
- ☐ Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndome a probar documentalmente los mismos cuando se me requiera para ello.

Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.

AUTORIZACIONES

Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el art. 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición.

En particular, se recabarán los siguientes datos, salvo que se oponga expresamente a la consulta marcando las siguientes casillas:

- ☐ Me opongo a la consulta de datos acreditativos de identidad.
- ☐ Me opongo a la consulta de datos acreditativos del grado de discapacidad reconocido por la Administración.
- ☐ Me opongo a la consulta de datos acreditativos de la condición de víctima de actos terroristas.
- ☐ Me opongo a la consulta de datos acreditativos de familia perceptora del ingreso mínimo de solidaridad de Castilla-La Mancha.
- ☐ Me opongo a la consulta de datos acreditativos de familia numerosa.



Nº Procedimiento
040206

Código SIACI
SJNZ



Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración, señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.

- Documento:
- Documento:
- Documento:
- Documento:

En el caso de que se haya opuesto en alguna de las opciones anteriores, deben aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento.

DOCUMENTACIÓN APORTADA

Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:

- ☐ Copia del DNI, NIE, o Tarjeta de residencia en vigor (solo en el caso de no autorizar a la Administración a comprobar mis datos).
- ☐ Certificado o resolución de reconocimiento del grado de discapacidad (solo en el caso de no autorizar a la Administración a comprobar mis datos).
- ☐ Resolución judicial u otras previstas en el apartado sexto b) de la convocatoria (solo para las víctimas de violencia de género).
- ☐ Certificado de familia numerosa (solo en el caso de no autorizar a la Administración a comprobar mis datos).

PAGO DE PRECIOS PÚBLICOS

Este procedimiento conlleva un pago por precios públicos de: euros.

Podrá acreditar el pago realizado:

- ☐ Mediante la referencia obtenida tras el abono (núm. justificante de autoliquidación Mod. 046):
- ☐ Adjuntando a la solicitud, copia del modelo 046, cumplimentado por la entidad bancaria.

Firma (DNI electrónico o Certificado válido):

En , a de de 20

La persona solicitante

Fdo.:

Organismo destinatario: Centro Integrado de Formación Profesional "Aguas Nuevas" Aeronáutica de Albacete. Código DIR3: A08030969