

**CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD: SOLICITUD DE DUPLICADO**

Administración ante la que se solicita: Departamento de Educación

Datos del solicitante:

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre

DNI/NIE	Género	Correo electrónico
	Hombre Mujer	

Fecha de nacimiento	Domicilio

Localidad	C. Postal	Provincia	Teléfono

Se requiere una copia de este certificado de profesionalidad:

Código	Nombre

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_

**Nota:** Rellene el nombre y los apellidos tal y como figuran en el DNI/NIE

De conformidad con lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 y en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, los datos de carácter personal serán tratados por el Departamento de Educación, en su carácter de «responsable», e incorporados a las actividades de tratamiento y ficheros del Departamento de Educación, con la finalidad de poder gestionar los derechos derivados del reconocimiento de su solicitud.