JUNTA DE ANDALUCIA

CONSEJERÍA DE EMPLEO, FORMACIÓN Y TRABAJO AUTÓNOMO

MINISTERIO
DE TRABAJO,
MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL

SOLICITUD

PARTICIPACIÓN EN ACCIONES FORMATIVAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO, DIRIGIDAS PRIORITARIAMENTE A PERSONAS TRABAJADORAS OCUPADAS. (Código procedimiento: 17095)

Resolución de 11 de enero de 2019, de la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo relativa a la selección del alumnado participante en las acciones formativas de Formación Profesional para el Empleo, dirigida prioritariamente a personas trabajadoras ocupadas.

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE

FECHA NACIMIENTO:	SEXO: ☐ H ☐ M	DNI/NIE:	NACIONALIDAD:	Nº AFILIACIÓN SEGURIDAD SOCIAL:

DOMICILIO :

TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:

NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:

ENTIDAD DE POBLACIÓN:	MUNICIPIO:	PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:

NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:	NIF/NIE:	SEXO: ☐ H ☐ M

TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:

2 SITUACIÓN LABORAL (Señalar obligatoriamente a la que está sujeta)

☐ PERSONA TRABAJADORA OCUPADA

- ☐ Persona trabajadora ocupada en Régimen General.
- ☐ Prestan servicios retribuidos en empresas o entidades públicas no incluidas en el ámbito de aplicación de los acuerdos de formación en las Administraciones públicas y cotizan a la Seguridad Social en concepto de formación profesional.
- ☐ Fijas discontinuas en los períodos de no ocupación.
- ☐ Afectadas por medidas temporales de suspensión de contrato por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción en sus períodos de suspensión de empleo.
- ☐ Personas trabajadoras ocupadas adscritas al Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social durante los períodos de inactividad, al Régimen Especial de trabajadores Autónomos, al del Mar y a aquellos otros de la Seguridad Social que no coticen por formación profesional.
- ☐ Cuidadoras no profesionales que atiendan a personas en situación de dependencia.

☐ PERSONA DESEMPLEADA INSCRITA COMO DEMANDANTE DE EMPLEO

3 DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA QUE SOLICITA

Nº DE EXPEDIENTE:	CÓDIGO:	DENOMINACIÓN:
	MF1788	Planificación e iniciativa emprendedora en pequeños negocios o micro

NOMBRE DEL CENTRO DE IMPARTICIÓN:	ENTIDAD:
RUANO FORMACIÓN S.L.	

4 PERTENENCIA A COLECTIVOS PRIORITARIOS (En el caso de mujeres víctimas de violencia de género declararán y acreditarán esta pertenencia en la fase de alegaciones ante la Delegación Territorial)

- ☐ Mujeres.
- ☐ Personas con discapacidad reconocida igual o superior al 33%.
- ☐ Las que habiendo obtenido la acreditación de una o varias unidades de competencia en un proceso de reconocimiento de las competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral o vías no formales de formación no hayan completado la cualificación, con respecto a los módulos formativos que necesiten para completarla.
- ☐ Jóvenes menores de 30 años.
- ☐ Personas con baja cualificación, que pertenezcan a los grupos 8,9 y 10.
- ☐ Mayores de 55 años.
- ☐ Personas con contratos de trabajo temporales o a tiempo parcial.

002957D

5 NIVEL DE FORMACIÓN (Marcar obligatorio)

- ☐ Sin titulación.
- ☐ Graduado Escolar.
- ☐ Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO/ESA) o equivalente.
- ☐ Título Profesional Básico.
- ☐ Certificado de profesionalidad: ☐ Nivel 1 ☐ Nivel 2 ☐ Nivel 3

Código: .....

Denominación: .....

Competencias Claves.	Nivel 2	Nivel 3
Pruebas	☐	☐
Diplomas	☐	☐

- ☐ Título Técnico/a o equivalente.
- ☐ Prueba de acceso al Título de técnico/a.
- ☐ Título Técnico/a Superior o equivalente
- ☐ Prueba de acceso a Título de Técnico/a Superior.
- ☐ Bachillerato o equivalente.
- ☐ Prueba de acceso a la Universidad para mayores de 25 y/o 45 años.
- ☐ Grado/Diplomatura/Ingeniería técnica/Arquitectura técnica.
- ☐ Máster/Licenciatura/Ingeniería/Arquitectura.
- ☐ Otras (especificar): .....

6 ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE (Sólo para personas trabajadoras ocupadas)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:							NIF:
EMPRESA CON MÁS DE 250 TRABAJADORES /AS ☐ SÍ ☐ NO		CÓDIGO DEL SECTOR:		DENOMINACIÓN DEL SECTOR:			CONVENIO COLECTIVO:
DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO :							
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					

7 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Marque sólo una opción.

☐ **OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica:

DOMICILIO NOTIFICACIONES: (cumplimentar únicamente en el caso de que sea distinto al señalado en el apartado anterior)							
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PAIS:	PROVINCIA:	C. POSTAL:	
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					

☐ **OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@ de la Junta de Andalucía.

En tal caso:

- ☐ Manifiesto que dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.
- ☐ Manifiesto que **NO** dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que **AUTORIZO** a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.

Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.

Correo electrónico: ..... Nº teléfono móvil: .....

8 CONSENTIMIENTOS EXPRESOS

CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE

Marque una de las opciones.

- ☐ La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
- ☐ **NO CONSIENTE** y aporta copia del DNI/NIE.

CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Marque una de las opciones.

- ☐ La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
- ☐ **NO CONSIENTO** y aporto copia del DNI/NIE.

8 CONSENTIMIENTOS EXPRESOS (Continuación)

CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE VIDA LABORAL

Marque una de las opciones.

☐ La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de Datos.

☐ **NO CONSIENTE** y aporta copia del Informe de vida laboral.

9 CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIONES

AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Ejerzo el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, y autorizo al órgano gestor para que pueda recabar dichos documentos o la información contenida en los mismos de los órganos donde se encuentren:

	Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Autorizo al órgano gestor para que pueda recabar de otras Administraciones Públicas los siguientes documentos o la información contenida en los mismos:

	Documento	Administración Pública y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

10 DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

☐ DNI/NIE.

☐ Titulación o acreditación de los requisitos de acceso a la acción formativa.

☐ Contrato de trabajo.

☐ Resolución o acuerdo del expediente de regulación temporal de empleo.

☐ Informe de Vida Laboral.

☐ Certificado de los Servicios Sociales, de consideración como cuidador no profesional.

☐ Demanda de Empleo en alta del Servicio Andaluz de Empleo.

☐ Certificación de discapacidad reconocida emitida por el órgano competente de la Junta de Andalucía u otras Administraciones Públicas competentes.

☐ Certificación de las unidades de competencia correspondientes expedida por la Consejería de Educación.

☐ Otros (especificar): .....

ANEXO I

11 DECLARACIÓN, AUTORIZACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, **AUTORIZO** al órgano gestor a la consulta de mis datos registrados en el Sistema de Intermediación Laboral del Servicio Andaluz de Empleo y en el Registro de Titulaciones de la Junta de Andalucía y **SOLICITO** la participación en esta acción formativa, en el cupo señalado (si no señala cupo, se entenderá referido el cupo general):

☐ Cupo de personas con discapacidad.

☐ Cupo general.

En ..... a ..... de ..... de .....

LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: .....

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, FORMACIÓN, TRABAJO AUTÓNOMO, ECONOMÍA, CONOCIMIENTO, EMPRESAS Y UNIVERSIDAD EN .....

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo, cuya dirección es C/ Albert Einstein, nº4, 41092 SEVILLA.

b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.cefta@juntadeandalucia.es

c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para participar como alumnado en acciones formativas de Formación Profesional para el Empleo dirigidas prioritariamente a personas ocupadas, cuya base jurídica es la Ley 30/2015, de 9 de septiembre, por la que se regula el Sistema de Formación Profesional para el Empleo en el ámbito laboral (BOE núm. 217, de 10 de septiembre).

d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, portabilidad de sus datos, y limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: http//:www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos