



SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN ACCIONES FORMATIVAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO PARA PERSONAS TRABAJADORAS DESEMPLEADAS.

Código de procedimiento: 24707

Resolución de la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo, por la que se convocan para el año 2021 subvenciones públicas, en la modalidad de formación de oferta dirigida a personas trabajadoras desempleadas.

| 1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------|-------------------|---------------|---|-----------|---------------------|---|--|----------|--|--|--|--|--|
| APELLIDOS Y NOMBRE: | | | | | | | SEXO: | | DNI/NIE: | | | | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M | | | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | | NACIONALIDAD: | | NÚMERO DE AFILIACIÓN A LA 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: | | | | | | |
| | | | | | | | | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| NÚMERO TELÉFONO: | | | NÚMERO MÓVIL: | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| INSCRITO COMO DEMANDANTE DE EMPLEO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | | | | | | | | | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE: | | | | | | | SEXO: | | DNI/NIE: | | | | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M | | | | | | | |
| ACTÚA EN CALIDAD DE: | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |



003568D



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO DE
TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL



2. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Marque sólo una opción.

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica:
(Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1).

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|---------------------|---------|------------|-----------|---|--------------|--|--|--|--|--|--|
| 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: | | | | | | |
| | | | | | | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| TELÉFONO FIJO: | TELÉFONO MÓVIL: | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | | |

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1).

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

Correo electrónico: N° teléfono móvil:

- (1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones>.

3. DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA QUE SOLICITA

| | | |
|---------------------------------|---------|--|
| Nº DE EXPEDIENTE: | CÓDIGO: | DENOMINACIÓN ACCIÓN FORMATIVA Y COLECTIVO (1): (C) DIFICULTADES DE INSERCIÓN |
| 98/2021/J/0213 | 14-0002 | SEAD127PO - PLANES DE EMERGENCIA Y EVACUACION |
| NOMBRE DEL CENTRO DE FORMACIÓN: | | ENTIDAD: |
| Areade Desarrollo Local | | Ayuntamiento de Posadas |

- (1) (A) Recualificación, (B) Mujeres vulnerables, (C) Personas con dificultades de inserción, (D) Déficit de formación (sin ESO), (E) Discapacidad física, (F) Discapacidad Mental, (G) Discapacidad intelectual, (H) Discapacidad sensorial, (I) Inmigrantes.

4. PERTENENCIA AL COLECTIVO (2) (Serán prioritarias las personas solicitantes que pertenezcan al colectivo al que va dirigida la acción formativa)

- Si pertenece al colectivo (3)
- No pertenece al colectivo

- (2) (A) Recualificación, (B) Mujeres vulnerables, (C) Personas con dificultades de inserción, (D) Déficit de formación (sin ESO), (E) Discapacidad física, (F) Discapacidad Mental, (G) Discapacidad intelectual, (H) Discapacidad sensorial, (I) Inmigrantes.

- (3) La acreditación de pertenencia a colectivo se presentará en la Delegación Territorial de Empleo, Formación, Trabajo Autónomo, Transformación Económica, Industria, Conocimiento y Universidades correspondiente, una vez publicado el listado provisional de admisión, en un plazo de 10 días.

5. PARTICIPACIÓN EN EL CUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Marque lo que corresponda SI NO



6. NIVEL MÁXIMO DE FORMACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE (Marcar obligatorio)

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sin titulación | <input type="checkbox"/> Título de Técnico equivalente. |
| <input type="checkbox"/> Graduado escolar | <input type="checkbox"/> Prueba de acceso al Título de Técnico. |
| <input type="checkbox"/> Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO/ESA) o equivalente | <input type="checkbox"/> Título de Técnico Superior o equivalente. |
| <input type="checkbox"/> Título Profesional Básico | <input type="checkbox"/> Prueba de acceso a Título de Técnico Superior. |
| Certificado de Profesionalidad <input type="checkbox"/> Nivel 1 <input type="checkbox"/> Nivel 2 <input type="checkbox"/> Nivel 3 | <input type="checkbox"/> Bachillerato o equivalente. |
| Código: | <input type="checkbox"/> Prueba de acceso a la Universidad para mayores de 25 ó 45 años |
| Denominación | <input type="checkbox"/> Grado/Diplomatura/ Ingeniería Técnica/ Arquitectura Técnica. |
| Competencias Clave Nivel 2 <input type="checkbox"/> Nivel 3 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Máster/ Licenciatura/ Ingeniería/ Arquitectura. |
| Pruebas: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Otros a especificar: |
| Diploma: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |

7. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ME OPONGO a la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE. |
| <input type="checkbox"/> | ME OPONGO a la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia. |
| <input type="checkbox"/> | ME OPONGO a la consulta de mis datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad. |
| <input type="checkbox"/> | ME OPONGO a la consulta de mis datos de la vida laboral a través del Sistema de Verificación de Datos de la vida laboral, y apporto copia de la vida laboral. |
| <input type="checkbox"/> | ME OPONGO a la consulta de mis datos registrados en el Sistema de Intermediación Laboral del Servicio Andaluz de Empleo , y apporto documentos acreditativos correspondientes. |
| <input type="checkbox"/> | ME OPONGO a la consulta de mis datos reflejados en el Registro de Titulaciones de la Junta de Andalucía , y apporto documentación acreditativa correspondiente. |

8. DOCUMENTACIÓN

Presento la siguiente documentación:

- Certificado que acredite el cumplimiento de los requisitos de las pruebas de acceso a la universidad para mayores de 25 años o de 45 años.
- Certificación de competencias clave necesarias.
- Certificado que acredite haber superado las pruebas de acceso al ciclo formativo de grado medio o superior.

DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Ejercicio el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:

| | 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 | | | | |



8. DOCUMENTACIÓN (Continuación)

DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:

| 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 | | | |

9. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta y **SOLICITA** la participación en esta acción formativa.

En a de de

LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo.:

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, FORMACIÓN, TRABAJO AUTÓNOMO, TRANSFORMACIÓN ECONÓMICA, INDUSTRIA, CONOCIMIENTO Y UNIVERSIDADES.

CORDOBA

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas: **A01034569**

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

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

- El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo, cuya dirección es Avda. Albert Einstein 4, Isla de la Cartuja, 41092-Sevilla.
- Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.cefta@juntadeandalucia.es
- Los datos personales que nos indica se incorporan a la actividad de tratamiento "Gestión del alumnado participante en FPE", con la finalidad de gestionar la participación, seguimiento, control y evaluación del alumnado participante en las acciones formativas de formación profesional para el empleo. La licitud de dicho tratamiento se basa en el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento, consecuencia de lo establecido en 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.
- Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- La Dirección General de Formación Profesional para el Empleo contempla la cesión de datos a entidades y centros de formación, empresas, Servicio Andaluz de Empleo (SAE) y Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE).

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/detalle/172025>.



INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quién suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a.

2. NOTIFICACIÓN

Será necesario marcar una de las dos opciones de notificación que se ofrecen.

- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, será obligatorio cumplimentar los datos relativos al lugar de notificación.

- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, es conveniente cumplimentar los datos relativos a correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil para poder efectuar los avisos de puesta a disposición de la notificación electrónica que se efectuará en cualquier caso, y a la que podrá acceder voluntariamente.

3. DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA

Deberá rellenar los datos solicitados para identificar la acción formativa y colectivo al que va dirigida.

4. PERTENENCIA AL COLECTIVO

Será necesario marcar una de las dos opciones.

5. PARTICIPAR EN EL CUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Será necesario marcar un a de las dos opciones. En la opción SI se entiende que tiene reconocida una discapacidad de al menos un 33%.

6. NIVEL MÁXIMO DE FORMACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

Deberá señalar el nivel formativo máximo que posee. Esta deberá coincidir con la formación acreditada en su demanda de empleo en el SAE.

7. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente en el caso que desee a oponerse a la consulta de los datos señalados.

En el caso de que desee oponerse a la consulta de los datos, podrá cumplimentar este apartado en este trámite de solicitud, o bien hacerlo después en el correspondiente Anexo II.

8. DOCUMENTACIÓN.

En caso de que se hubiera marcado en apartado 6 "NIVEL MÁXIMO DE FORMACIÓN estar en posesión de Nivel de Competencias Clave o Prueba de Acceso a la Universidad para mayores de 25 o 45 años", deberá señalar la opción correspondiente y aportar la correspondiente acreditación.

9. AUTORIZACIONES

Será necesario marcar alguna de las opciones de ejercicio de derecho de no presentar documentación por estar en poder de la Administración de la Junta de Andalucía.

10. SOLICITUD, FECHA, LUGAR Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario.

DIR3. CÓDIGO DIRECTORIO COMÚN DE UNIDADES ORGÁNICAS. Con carácter general, este código aparecerá cumplimentado, en caso contrario podrá consultar en las oficinas de asistencia en materia de registros o bien en esta dirección:

<https://ws024.juntadeandalucia.es/ae/directoriocomundeunidadesorganicas>