

**SOLICITUD**

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS FORMATIVOS CON COMPROMISO DE CONTRATACIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO PARA PERSONAS TRABAJADORAS DESEMPLEADAS.**  
**(Código procedimiento: 19600)**

Resolución de 9 de septiembre de 2020 de la Dirección General de Formación Profesional para el empleo, por la que se convocan las subvenciones públicas previstas en la Orden de 13 de diciembre de 2019, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones públicas, en régimen de concurrencia competitiva, para el desarrollo de programas formativos con compromiso de contratación en modalidad presencial, dirigidos a personas trabajadoras desempleadas, en el marco del sistema de Formación Profesional para el Empleo.

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE							
APELLIDOS Y NOMBRE:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
FECHA NACIMIENTO:	NACIONALIDAD:			Nº AFILIACIÓN SEGURIDAD SOCIAL:	INSCRITO COMO DEMANDANTE DE EMPLEO: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		
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:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:			

2 DATOS DEL PROGRAMA FORMATIVO CON COMPROMISO DE CONTRATACIÓN QUE SOLICITA				
Nº DE EXPEDIENTE:		ENTIDAD BENEFICIARIA:		
2.1. PROGRAMA FORMATIVO:				
DENOMINACIÓN:				
	Nº CÓDIGO	DENOMINACIÓN ACCIÓN FORMATIVA	CENTRO DE IMPARTICIÓN	FECHA DE INICIO PREV.
1				
2				
3				
2.2. DATOS DE LA EMPRESA/S O ENTIDAD/ES QUE ASUME/N EL COMPROMISO DE CONTRATACIÓN (Esta información debe copiarse de la Oficina Virtual de FPE, donde se encuentra publicado este programa formativo con compromiso de contratación):				
RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:				NIF:
RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:				NIF:
RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:				NIF:

**3 PARTICIPACIÓN EN EL CUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Marcar lo que corresponda  SÍ  NO

**4 NIVEL DE FORMACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE (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
- Prueba de acceso a la Universidad para mayores de 25 o 45 años
- Código:
- Denominación:
- Competencias Clave: Nivel 2 Nivel 3
- Grado/Diplomatura/Ingeniería técnica/Arquitectura técnica
- Pruebas:
- Diploma:
- Título Técnico/a equivalente
- Prueba de acceso al Título de Técnico/a
- Máster/Licenciatura/Ingeniería/Arquitectura
- Título Técnico/a Superior o equivalente
- Prueba de acceso a Título de Técnico/a Superior
- Bachillerato o equivalente
- Otras (especificar):

**5 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:		PAIS:	COD. POSTAL:
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: ..... Nº 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>.

**6 DECLARACIONES**

**DECLARO**, bajo mi expresa responsabilidad, que la persona firmante: (marque lo que corresponda)

- No haber mantenido relación laboral con las empresas que asumen el compromiso de contratación de este programa formativo.
- Haber mantenido relación laboral con las siguientes empresas que asumen el compromiso de contratación de este programa formativo:

RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN: ..... FECHA FIN DE LA RELACIÓN LABORAL: .....

NIF: ..... OCUPACIÓN: .....

RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN: ..... FECHA FIN DE LA RELACIÓN LABORAL: .....

NIF: ..... OCUPACIÓN: .....

RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN: ..... FECHA FIN DE LA RELACIÓN LABORAL: .....

NIF: ..... OCUPACIÓN: .....

003236D

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:	
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de los <b>datos de identidad</b> de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporta copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de vida laboral</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Vida Laboral, y aporta copia de vida laboral.
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos sobre discapacidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporta documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos registrados en el Sistema de Intermediación Laboral del Servicio Andaluz de Empleo</b> , y aporta documentación acreditativa correspondiente.
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos reflejados en el Registro de Titulaciones de la Junta de Andalucía</b> , y aporta documentación acreditativa correspondiente.

8	DOCUMENTACIÓN
Se presenta la siguiente documentación (marcar lo que proceda):	
<input type="checkbox"/>	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.
<input type="checkbox"/>	Certificado que acredite haber superado las pruebas de competencias claves necesarias o pruebas de control de acceso al ciclo formativo de grado medio o superior.

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

Ejercer 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)
1	.....	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....	.....
4	.....	.....	.....	.....
5	.....	.....	.....	.....
6	.....	.....	.....	.....
7	.....	.....	.....	.....
8	.....	.....	.....	.....
9	.....	.....	.....	.....
10	.....	.....	.....	.....

(1) Han de tratarse de documentos correspondientes a procedimientos que hayan finalizado en los últimos cinco años.

**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	.....	.....	.....	.....

<b>9</b>	<b>DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<p>La persona abajo firmante <b>DECLARA</b>, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, y <b>SOLICITA</b> la participación en este programa formativo con compromiso de contratación.</p> <p style="text-align: center;">En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p>	

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

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

<p><b>CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS</b></p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:</p> <p>a) 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.</p> <p>b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica <a href="mailto:dpd.cefta@juntadeandalucia.es">dpd.cefta@juntadeandalucia.es</a></p> <p>c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para participar como alumnado en programas formativos con compromiso de contratación dirigidos a personas desempleadas, 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).</p> <p>d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.</p> <p>La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <a href="http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos">http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos</a></p>
--