

ACCIONES DEL SISTEMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO.

DISTRIBUCIÓN DE FONDOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL
PARA EL EMPLEO VINCULADA AL CATÁLOGO NACIONAL DE CUALIFICACIONES
PROFESIONALES A COMUNIDADES AUTÓNOMAS



CONSEJERÍA DE DESARROLLO EDUCATIVO Y FORMACIÓN PROFESIONAL.

DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL

IA1_SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN ACCIONES FORMATIVAS CONDUCENTES A CERTIFICADOS DE PROFESIONALIDAD IMPARTIDOS EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS DE TITULARIDAD DE LA CONSEJERÍA DE DESARROLLO EDUCATIVO Y FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.

1	DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (De obligada cumplimentación. Cumplimentar todos los datos con letra mayúscula)									
PRIMER APELLIDO:			SEGUND	SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:		SEXO: HOMBRE MUJER M	
N.I.F./N.I.E./PASAPORTE:			NACIO	NACIONALIDAD:		LUGAR DE NACIMIENTO:		FECHA DE NACIMIENTO:		
					DOMIC	ILIO		- 1		
	TIPO VÍA: NOMBRE DE LA VÍA:									
NÚI	MERO:	LETRA:	KM VÍA	BLOQI	QUE: PORTAL		ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	
ENTIDAD DE PO		BLACIÓN:	ACIÓN: MUNICIPIO:		PROVINCIA:		PAÍS:	CÓDIGO POSTAL:		
l	NÚMERO TELE	FONO: NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:						
2	DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA QUE SOLICITA									
	Certificado de Profesionalidad (Oferta Completa)									
	CÓDIGO ACC FORMATIVA		NOMBRE ACCIÓN F	OMBRE ACCIÓN FORMATIVA			NOMBRE CENTRO EDUCATIVO			
1 ^a									PREVISTA	
2 ^a										
3 ^a 4 ^a										
4"			Γ	Mód	lulo Formativ	o (Oferta Par	cial)			
	CÓDIGO ACC	ÓN	NOMBRE ACCIÓN F			•	MBRE CENTRO EDUC	`ΔΤΙ\/Ω	FECHA INICIO	
	FORMATIVA		NOMBILE ACCIONT	ORWAT	IVA	NOI	WIBITE CENTITIO EDOC	PREVISTA		
1 ^a 2 ^a										
3 ^a										
4 ^a										
3	SITUACIÓN LA	BORAL (Ma	rcar lo que correspo	onda en	la fecha de la	a solicitud)				
	Persona desempleada inscrita como demandante de empleo Persona trabajadora ocupada									
4	4 DERECHO DE OPOSICIÓN (Artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)									
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición:										
	ME O	PONGO a la co	nsulta de mis datos de i	dentidad a	a través del Sist	tema de Verifica	ción de Datos de Identida	ad, y aporto copia d	el DNI/NIE.	
5			CUPO DE	RESER	VA PARA PE	RSONAS CO	N DISCAPACIDAD			
	☐ Discapacidad reconocida igual o superior al 33%									

6	NIVEL DE FORMACIÓN DE L	A PERSONA SOLICITANTI	E (Marcar los estudios	de nivel máximo concluidos)				
Gradua Enseña Certificad F Á	itulación do escolar nza Secundaria Obligatoria (ESO/ES Título de Formación Profesional E o de Profesionalidad: Nivel 1 Nivel 2 Nivel 3 Nivel 3 amilia profesional	3ásica	Prueba de Acceso a Título de Técnico/a Título de Técnico/a E Prueba de Acceso a Grado / Diplomatur	a Ciclos Formativos de Grado Medio a Ciclos Formativos de Grado Superior de Formación Profesional o equivalente a Superior de Formación Profesional o equivalente Bachillerato o equivalente la Universidad para Mayores de 25 o 45 años a / Ingeniería Técnica / Arquitectura Técnica cenciatura / Ingeniería / Arquitectura Otros (especificar):				
7		DOCUMENT	ACIÓN					
. 1	7.1 Presento la siguiente do			e adjunta con la solicitud).				
<u> </u>		<u> </u>	accamonación que	- sagarita von ta vonondagi				
	el NIF, NIE o pasaporte de la perso							
	o certificados acreditativos del nivel d		partado 6.					
	do de la discapacidad reconocida ig	•						
	ento que acredita estar inscrito/a com	no demandante de empleo no	o ocupado/a en el Serv	icio Andaluz de Empleo.				
Y, en su c								
	ento emitido por el Ministerio del Inte	•	•	victima de terrorismo.				
	entación exigida para acreditar la col		_					
	do de los Servicios Sociales corresp	·	•	esgo de exclusión social.				
	entación exigida para acreditar la co	•		attended to the second control of				
	•		•	obierno de la provincia de residencia.				
U Otros (especificar)							
	7.2 DOCUMENTO EN PODER DE							
Ejerzo el derecl continuación la	o a no presentar los siguientes docume nformación necesaria para que puedan	ntos que obran en poder de la a ser recabados	dministración de la Junta	a de Andalucía o de sus Agencias,e indico a				
	Documento Consejería/Agencia	emisora o a la que se presentó.	Fecha de emisión o presentación.	Procedimiento en el que se emitió o presentó				
1			presentation					
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
	7.3 DOCUMENTO EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS							
Ejerzo 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.								
Doo	umento Administración Púb	olica Fecha presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o presentó				
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

	Γ								
8	LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN								
Marque solo una opción. 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 electróni	ico:				Nº tele	éfono móvil:		
(Inc	Correo electrónico:								
D	DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN								
Т	IPO VÍA:	NOM	IBRE DE LA VÍA:						
N	ÚMERO:	LETF	LETRA: KM VÍA		BLOQUE:	PORTAL ESCALERA:		PLANTA:	PUERTA:
	NTIDAD DE POBLACIÓ		MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:		CÓDIGO POSTAL:	
N	ÚMERO TELÉFONO:	1	NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:				
(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.									
9	INFORMACIÓN BÁS	SICA S	SOBRE PROTECCIÓN	DE DATOS					
En	cumplimiento do la disc	nuecto	en el Reglamento Con	aral de Proto	cción de Datos, la informamos	une.			
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 de la Consejería de Desarrollo Educativo y									
Formación Profesional, de la Junta de Andalucía (C/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n, Edificio Torretriana - Isla de la Cartuja - C.P. 41092 Sevilla). b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ced@juntadeandalucia.es									
,					-, -,				
 c) Los datos personales que nos indica se incorporan a la gestión de los Certificados de Profesionalidad. d) 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: http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio. 									
e) Los datos personales serán cedidos a la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo de la Consejería de Empleo, Formación y Trabajo Autónomo a los efectos de su incorporación 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. Asimismo, a través de la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo, se contempla la cesión de datos al Servicio Andaluz de Empleo (SAE) y Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE).									
La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/									
10 DECLARACIÓN, SOLICITUD, AUTORIZACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA									
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, ser ciertos cuantos datos figuran en el presente formulario y cumplir los requisitos de participación, se compromete a facilitar la información que le sea requerida durante toda la vigencia del programa en el que se incluye la actividad formativa, y SOLICITA la participación en las acciones formativas indicadas en el apartado 2.									
Así mismo, de conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respectivo al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE; en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre y en los Reglamentos del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, números 1303/2013 y 1304/2013, AUTORIZA a la Consejería de Educación y Deporte a recabar y consultar, de cualquier administración pública, los datos necesarios para el seguimiento y la evaluación de las actuaciones cofinanciadas con el Ministerio de Educación y Formación Profesional de las que sea participante (entre otros, el Informe de vida laboral de la Tesorería General de la Seguridad Social), así como a recoger, almacenar y transmitir los datos de este formulario para el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la gestión del programa.									
Endedede									
LA PERSONA SOLICITANTE									
Fdo: (Nombre, apellidos y firma)									

SR/A DIRECTOR/A DEL (nombre del centro docente)....