

SOLICITUD DE ADMISIÓN
ACCIONES FORMATIVAS DIRIGIDAS PRIORITARIAMENTE A TRABAJADORES DESEMPLEADOS

1.- DATOS DEL CURSO

Nombre del curso:
 Entidad: CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO DEL SEXPE Localidad: CÁCERES
 N° del Curso (a rellenar por el centro de formación):..... N° de solicitud (a rellenar por el centro de formación):.....

2.- DATOS PERSONALES

Apellidos: Nombre.....
 N.I.F.: Fecha de nacimiento: / / Sexo: V M Edad:
 Localidad de empadronamiento:
 Residencia (consigne la residencia que figura en su tarjeta de demanda):
 Calle: n° Código Postal:
 Localidad: Provincia: Tfn.:

3.- NIVEL EDUCATIVO Y OTRAS FORMACIONES

MARQUE CON UN ASPA LA CASILLA DEL NIVEL EDUCATIVO MÁXIMO DEL QUE POSEE TÍTULO OFICIAL AL HACER LA SOLICITUD:

- | | | | | | |
|----|--------------------------|---|----|--------------------------|--------------------------------|
| N1 | <input type="checkbox"/> | Estudios primarios sin Certificado de Escolaridad | N3 | <input type="checkbox"/> | Bachiller Superior |
| | <input type="checkbox"/> | EGB | | <input type="checkbox"/> | BUP |
| | <input type="checkbox"/> | Bachiller elemental | | <input type="checkbox"/> | Bachiller LOGSE |
| | <input type="checkbox"/> | Graduado Escolar | | <input type="checkbox"/> | Técnico especialista |
| N2 | <input type="checkbox"/> | Graduado en Educación Secundaria | N4 | <input type="checkbox"/> | Técnico Superior o equivalente |
| | <input type="checkbox"/> | Técnico Auxiliar | | <input type="checkbox"/> | Diplomado |
| | <input type="checkbox"/> | Técnico en grado medio o equivalente | | N5 | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | | | |

Si no tiene la titulación requerida, pero cumple alguno de los requisitos que le darían acceso a la especialidad que solicita, indique cuál: _____

SI HA REALIZADO CURSOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL OCUPACIONAL RELACIONADOS CON LA ESPECIALIDAD QUE SOLICITA, INDÍQUELOS:

| NOMBRE DEL CURSO | FECHA INICIO | FECHA FINAL | DURACIÓN (horas) | CENTRO |
|------------------|--------------|-------------|------------------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

4.- EXPERIENCIA PROFESIONAL

SI HA TRABAJADO ANTERIORMENTE, INDIQUE LOS DISTINTOS TRABAJOS REALIZADOS SI ESTÁN RELACIONADOS CON LA ESPECIALIDAD QUE SOLICITA, CITANDO EL TIEMPO APROXIMADO DE DURACIÓN EN MESES DE CADA UNO DE ELLOS.

| OCUPACIÓN O ACTIVIDAD REALIZADA | DURACIÓN (meses) | FECHA FINAL | NOMBRE DE LA EMPRESA |
|---------------------------------|------------------|-------------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Dirección General de
Formación para el Empleo

5.- SITUACIÓN LABORAL

MARQUE CON ASPAS Y CUMPLIMENTE LAS CASILLAS QUE CORRESPONDAN A SU SITUACIÓN ACTUAL:

Desempleados:

Ha trabajado anteriormente y cesó en el empleo No ha trabajado nunca

Fecha de inscripción de la demanda: Cobra prestación / subsidio por desempleo:.....

Indique si ha estado inscrito como desempleado durante más de 12 meses en los últimos 18 SI NO

Ocupados:

Si está trabajando actualmente indique la Empresa:

6.- OTROS DATOS

a) Indique si pertenece al colectivo que se indica:

1. Discapacitado

2. Joven entre 16 y 30 años inscrito en el Sistema Nacional de Garantía Juvenil

3. Víctima de violencia de género o terrorista o personas en riesgo de exclusión social¹

b) Indique si ha recibido un Servicio de Orientación Profesional en el que esté especialmente recomendada su participación en esta acción formativa²

SOLICITO la participación en el curso señalado, y **DECLARO** que los datos expresados se corresponden con la realidad, y, en el caso de resultar seleccionado, dentro de los cinco primeros días del curso, presentaré original o copia compulsada de los siguientes documentos:

1. DNI

2. Titulación académica o cualquier otro requisito formativo para el acceso a la acción formativa que solicita

3. Certificado de empadronamiento

4. Tarjeta de demanda de empleo

5. En su caso, certificación acreditativa de la pertenencia a los colectivos descritos en el apartado 6.a) 1 y 3 y/o una copia compulsada del Informe del Servicio de Orientación Profesional al que alude el apartado 6.b)

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal, autoriza el tratamiento de los datos personales incluyendo su incorporación en los correspondientes ficheros incorporados en la solicitud y en otros documentos normalizados relativos a la acción formativa, para la gestión, financiación, control, seguimiento y evaluación de la acción formativa por la Consejería de Educación y Empleo. El abajo firmante podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición relativo a este tratamiento del que es responsable la Consejería de Educación y Empleo, igualmente autoriza a esa Consejería para que, si es admitido en la acción formativa, pueda recabar de las distintas Administraciones cuantos datos sean necesarios, al objeto de verificar su situación laboral y correcto cumplimiento y seguimiento de su inserción laboral, especialmente en el seguimiento de los compromisos de contratación adquiridos.

En Cáceres, a ____ de _____ de 20 ____

EL/LA SOLICITANTE

Fdo.: _____

¹ Se acreditará con informe de los Agentes de Igualdad o bien de los Servicios Sociales del Ayuntamiento, suficientemente justificado a criterio de técnicos de formación.

² Deberá entregar el correspondiente informe adjunto a esta solicitud.