

ANEXO I SOLICITUD DE COMPENSACIÓN ECONÓMICA A EMPRESAS POR COLABORACIÓN EN PRÁCTICAS NO LABORALES DE PROYECTOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL DUAL @PRENDIZEXT.			
DATOS EMPRESA COLABORADORA			
DENOMINACIÓN:			C.I.F.
DOMICILIO:	CALLE / PLAZA:	Nº	C.P.
	LOCALIDAD:		PROVINCIA:
DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES	CALLE/PLAZA	Nº	C.P.
	LOCALIDAD:		PROVINCIA:
CÓDIGO I.A.E.	CENTRO DE TRABAJO:		
Nº TELÉFONO:	Nº FAX:	CORREO @:	
DATOS REPRESENTANTE LEGAL			
NOMBRE:		N.I.F.:	
CARGO:		FECHA DE NOMBRAMIENTO	

DE ACUERDO CON EL DECRETO 100/2013, DE 18 DE JUNIO, POR EL QUE SE REGULA EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DUAL @PRENDIZEXT MEDIANTE ACCIONES EN ALTERNANCIA DE FORMACIÓN Y EMPLEO, EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA, SE ESTABLECEN LAS BASES REGULADORAS DE CONCESIÓN DE SUBVENCIONES PARA DICHO PROGRAMA Y SE APRUEBA LA PRIMERA CONVOCATORIA SUBVENCIONES PARA ENTIDADES PROMOTORAS, PARTICIPA COMO EMPRESA COLABORADORA EN LAS PRÁCTICAS NO LABORALES INCLUIDAS EN EL PROYECTO....., ESPECIALIDAD.....A REALIZAR PARA (Nº).....ALUMNOS, POR UN TOTAL DEHORAS, EN EL CENTRO /S DE TRABAJO SITO EN.....,

A CUYOS EFECTOS DECLARA RESPONSABLEMENTE:

Que los documentos y datos aportados en la solicitud son veraces, y que reúnen todos los requisitos para ser beneficiarios establecidos en el Decreto referenciado, así como en el artículo 12 de la ley 6/2011, de 23 de marzo de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

a. AUTORIZACIONES
<input type="checkbox"/> AUTORIZA al SEXPE, <input type="checkbox"/> NO AUTORIZA al SEXPE, para que compruebe sus datos personales mediante el Sistema de Verificación de Datos de Identidad, según lo establecido por Decreto 184/2008, de 12 de septiembre, así como que pueda solicitar y recabar de los Organismos Públicos correspondientes la información necesaria para comprobar los extremos referidos al cumplimiento de las obligaciones y condiciones derivadas del presente Decreto.
<input type="checkbox"/> AUTORIZA al SEXPE, <input type="checkbox"/> NO AUTORIZA al SEXPE, a obtener directamente los datos que acrediten que el solicitante se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales con la Hacienda del Estado.
<input type="checkbox"/> AUTORIZA al SEXPE, <input type="checkbox"/> NO AUTORIZA al SEXPE, a obtener directamente los datos que acrediten que el solicitante se encuentra al corriente de sus obligaciones con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
<input type="checkbox"/> AUTORIZA al SEXPE, <input type="checkbox"/> NO AUTORIZA al SEXPE, a obtener directamente los datos que acrediten que el solicitante se encuentra al corriente de sus obligaciones frente a la Seguridad Social.

En el caso de no autorizar al órgano competente, deberá aportar la siguiente documentación:

- Fotocopia del D.N.I., o en el caso de ser nacional de otro país comunitario documento acreditativo de su identidad de conformidad con la normativa de aplicación y, si es nacional de terceros países copia compulsada del permiso de trabajo y residencia.
- Certificado acreditativo de estar al corriente de sus obligaciones tributarias con la Hacienda Estatal y con la Seguridad Social y de no tener deudas con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura

Los datos personales contenidos en la solicitud pueden ser tratados, automatizados e incorporados a los ficheros protegidos de SUBVENCIONES titularidad de la Consejería de Educación y Empleo y/o Servicio Extremeño Público de Empleo, conforme a la L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, protección de datos de carácter personal, podrán ejercitarse los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido a la Consejería de Empleo, Mujer y Políticas Sociales y/o Servicio Extremeño Público de Empleo.

En virtud de todo ello, **SOLICITA** la subvención económica correspondiente: €, aceptando con la presente, en el caso de resolverse estimativamente, la preindicada subvención y cuantas obligaciones de ella se derivan.

....., a de de
(Firma y Sello)

Fdo:

ILMO. SR. DIRECTOR GERENTE DEL SEXPE

ANEXO II

DECLARACIONES RESPONSABLES / DOCUMENTACIÓN EMPRESAS COLABORADORAS.

D./D^a. ,con N.I.F..... , en representación de la empresa con C.I.F., y en relación con la solicitud del proyecto denominado

1.- **DECLARO** que la entidad a la que represento no se encuentra incurso en ninguna de las circunstancias recogidas en el artículo 12 apartados 2 y 3 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura que impiden obtener la condición de beneficiario.

2.- **DECLARO** que para el mismo objeto/s de actuación, obra/s o servicio/s a realizar: (Marque lo que proceda)

- No haber solicitado y/o recibido ayudas o subvenciones.
- Haber solicitado y/o recibido las ayudas y/o subvenciones que se detallan a continuación para este proyecto:

	<i>Organismo</i>	<i>Normativa reguladora</i>	<i>Fecha</i>	<i>Cuantía</i>
Solicitada				€
				€
Recibida				€
				€

Asimismo me comprometo a comunicar al Órgano gestor cualquier nueva solicitud o concesión que se produzca con posterioridad a la presente declaración.

3.- Que la entidad dispone de la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa vigente tanto para el desarrollo de la actividad empresarial propia, como para ser beneficiaria como empresa colaboradora del plan formativo de practicas no laborales derivados del proyecto de formación dual (el cual conoce en su integridad siendo plenamente informado de su obligaciones y de las consecuencias del incumplimiento de las mismas), comprometiéndose a mantener el cumplimiento de todos los requisitos durante la vigencia de las prácticas no laborales, y aceptando las obligaciones derivadas de la concesión de la subvención conforme al plan formativo de las prácticas no laborales.

4.- Y adjunto la siguiente **DOCUMENTACIÓN**:

- Copia compulsada del D.N.I, para el caso que no se autorice a consultar sus datos de identidad personal. Cuando éste sea nacional de otro país comunitario deberá aportar copia compulsada del número de identificación de extranjero y además, si es nacional de terceros países copia compulsada del permiso de trabajo y residencia.
- Copia compulsada de la tarjeta fiscal de la entidad y N.I.F. del representante, cuando no se autorice la comprobación de los datos.
- Documentación identificativa de la personalidad del solicitante y acreditativa de poder suficiente y subsistente para actuar en nombre y representación de la empresa.
- Original o copia compulsada de la escritura pública de constitución y/o en su caso estatutos debidamente inscritos en el Registro correspondiente, y posteriores modificaciones, y/o alta en el Impuesto de Actividades Económicas en el sector de actividad correspondiente.

- Cuando se trate de agrupaciones de personas físicas o jurídicas, públicas o privadas sin personalidad, comunidades de bienes, o cualquier otra entidad incluida en los párrafos 2 y 3 del artículo 10 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, constancia expresa de los compromisos de ejecución asumidos por cada miembro de la agrupación, nombramiento de representante o apoderado único de la agrupación con poderes bastantes para cumplir las obligaciones que, como beneficiario, correspondan a la agrupación y compromiso de no disolución, hasta transcurrido el plazo de prescripción previsto en los artículos 45 y 70, de la Ley 6/2011, de 23 de marzo.
- Alta de terceros debidamente cumplimentada, en caso de no estar dado de alta en el subsistema de Terceros de la Junta de Extremadura.

- Otra documentación
- _____
- _____

....., a de de

(Firma y Sello)

ANEXO III
CERTIFICACIÓN DE REALIZACIÓN, PARTES DE ASISTENCIA Y REALIZACIÓN DE TAREAS DE PRÁCTICAS NO LABORALES EN EMPRESAS
DECRETO 100/2013, DE 18 DE JUNIO

D./Dña. _____ con N.I.F nº _____, como representante legal de la empresa _____ con C.I.F. nº _____

CERTIFICA

Que conforme al Decreto 100/2013, de 18 de junio, por el que se regula el Programa de Formación Profesional Dual @prendizext y al convenio firmado con la entidad promotora _____, los alumnos que se citan han asistido a la etapa de prácticas no laborales en empresas según el siguiente desglose:

APELLIDOS Y NOMBRE	D.N.I.	FECHA DE INICIO Y FIN		Nº HORAS ASISTIDAS	Nº DÍAS DE ASISTENCIA

Y para que conste ante la Dirección General de Formación para el Empleo del SEXPE, se firma el presente certificado.

_____, a _____ de _____ de _____
(sello y firma de la empresa)

CONTROL DE ASISTENCIA DE ALUMNOS EN LA ETAPA DE PRÁCTICAS NO LABORALES EN EMPRESAS

Denominación Proyecto de F.P.D. @prendizext:				Nº Expediente:	
Especialidad:					
Denominación empresa colaboradora:				LOCALIDAD:	
Representante de la empresa colaboradora:					

Control de asistencia semana nº :		Semana del ___ de _____ de 201__ al ___ de _____ de 201__							Nº Faltas acumuladas NO Justificadas
D.N.I.	Apellidos y nombre	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	

Ei/La Tutor/a	Vº Bº Responsable de la empresa	Representante entidad promotora
Fdo.: (Nombre y Apellidos)	Fdo.: (Nombre y Apellidos)	Fdo.: (Nombre y Apellidos)

