

**CONVOCATORIAPARALACONCESIÓN,CONCARGOAL EJERCICIOPRESUPUESTARIODE2018,DE SUBVENCIONESPÚBLICASPARALAEJECUCIÓNDEPROGRAMASDEFORMACIÓNDE ÁMBITOESTATAL, DIRIGIDOSPRIORITARIAMENTEALAS PERSONASOCUPADAS**



ANEXOI

**Solicitudde Participación**

Nº de Expediente F181660AA Sector al que se dirige el programa de formación: EDUCACION

Entidad solicitante del plan de formación: MUEVETE GESTION INTEGRAL SL

Acción Formativa (denominación y número): SSCEO110 DOCENCIA DE LA FORMACION PROFESIONAL PARA EL EMPLEO

|  |  |
| --- | --- |
| DATOSDELPARTICIPANTE:  1º.Apellido:2º.Apellido:Nombre:  DirecciónLocalidad CP  Tfno.:Email:NIF:  Nº.deafiliaciónalaSeguridadSocial:/  Fechade nacimiento: Género: Discapacidad:SI NO | |
| **ESTUDIOS(Indicar nivelmáximoalcanzado)**  0-Sintitulación.  1-EducaciónPrimaria.  22 -TítulodeGraduadoE.S.O./E.G.B.  23 -CertificadosdeProfesionalidadNivel1.  24 -CertificadosdeProfesionalidadNivel2.  32 -Bachillerato.  33 -Enseñanzasde FormaciónProfesionaldeGradoMedio.  34 -EnseñanzasProfesionalesde Música-danza.  38 -FormaciónProfesionalBásica.  41 -CertificadosdeProfesionalidadNivel3.  51 -Enseñanzasde FormaciónProfesionaldeGradoSuperior.  61 -GradosUniversitariosde hasta240créditos.  62 -DiplomadosUniversitarios.  71 -GradosUniversitariosdemás240créditos.  72 - Licenciadosoequivalentes.  73 -MásteresoficialesUniversitarios.  74 -EspecialidadesenCC.Salud(residentes).  81 -DoctoradoUniversitario.  **Otratitulación**  PR-Carnetprofesional/ProfesionesReguladas.  A1-Nivel deidiomaA1del MCER.  A2-Nivel deidiomaA2del MCER.  B1-Nivel deidiomaB1del MCER.  B2-Nivel deidiomaB2del MCER.  C1-Nivel deidiomaC1 del MCER.  C2-Nivel deidiomaC2 del MCER.  ZZ– Otra*: (Especificar)*……………………………………………………………….. | **GRUPODECOTIZACIÓN**  01 – IngenierosyLicenciados  02 – Ingenierostécnicos,PeritosyAyudantestitulados  03 –Jefes administrativosydetaller  04 –Ayudantesnotitulados  05 –Oficialesadministrativos  06 –Subalternos  07 –Auxiliaresadministrativos  08 –Oficialesdeprimeraysegunda  09 –Oficialesdetercerayespecialistas  10 –Trabajadoresmayoresde18años nocualificados  11 –Trabajadoresmenoresde dieciochoaños |
| **CATEGORÍAPROFESIONAL**  Directivo  Mando Intermedio  Técnico  Trabajadorcualificado  Trabajadordebajacualificación(\*)  (\*)Grupos decotización 06,07, 09o10de laúltimaocupación.Enelcaso detratarse personas desempleadasaquellasquenoesténen posesióndeuncarnetprofesional,certificadode profesionalidad de nivel2o3, títulode formaciónprofesionalode una titulación universitaria. | **ÁREAFUNCIONAL(soloocupados)**  Dirección  Administración  Comercial  Mantenimiento  Producción |

**OCUPACIÓN(ClasificaciónNacionaldeOcupaciones2011(CNO-11): (***En elcasodedesempleadoindicarla últimaocupación)*

(Sifuera necesario,requerirlaayudadelaentidad solicitantedelPrograma de Formaciónparacumplimentar este epígrafe)

**PARTICIPANTE:**

Ocupado.ConsignarCódigo(1):

Desempleado(DSP)Desempleadodelargaduración(\*\*)(DSPLD)

Cuidadorno profesional(CPN)

(\*\*)Personasinscritascomodemandantesenla oficinadeempleoalmenos 12mesesenlos18mesesanterioresa laselección.

**ENTIDADDONDETRABAJAACTUALMENTE**:

TAMAÑODEEMPRESA:Inferiora 10 De 10a 49 De 50a99 De100a 249 250ymás

SECTORDEACTIVIDADYCONVENIODEAPLICACIÓN

RazónSocial:

C.I.F.

DomiciliodelCentrodeTrabajo:

Localidad

C.P.

(1) RelacióndeCódigos:**RG** Régimengeneral, **FD** Fijos discontinuosen periodosdeno ocupación**RE**Regulacióndeempleoenperíodosdeno ocupación,**AGP** Régimen especialagrarioporcuenta propia,**AGA**Régimen especialagrarioporcuentaajena,**AU**Régimen especialautónomos,**AP**AdministraciónPública, **EH**Empleadohogar,**DF**Trabajadoresqueaccedanaldesempleoduranteelperiodoformativo,**RLE**trabajadoresconrelacioneslaboralesdecarácterespecial queserecogenenelart.2delEstatutodelosTrabajadores,**CESS**Trabajadoresconconvenio especialconlaSeguridad Social,**FDI**Trabajadoresatiempo parcialdecarácterindefinido(contrabajosdiscontinuos)ensusperiodosdenoocupación,**TM**Régimenespecialdelmar,**CP**MutualistasdeColegios Profesionalesnoincluidoscomoautónomos,**OCTP**Trabajadoresocupadosconcontratoatiempoparcial,**OCT**Trabajadoresocupadosconcontratotemporal.

El abajofirmantedeclaraquelosdatosexpresadossecorrespondenconlarealidadyque enlapresenteconvocatoria,noparticipaenotraacciónformativadeigual contenidoala solicitada.

Asimismo,alos efectosprevistosyconformealReglamento(UE)2016/679delParlamentoEuropeoydelConsejode 27deabrilde2016relativoala protecciónde laspersonasfísicasenloquerespectaaltratamiento dedatospersonalesyalalibrecirculacióndeestosdatosyporelquesederogalaDirectiva95/46/CE (Reglamento generaldeprotección dedatos),declaraymanifiesta antelaentidadbeneficiariaquedasuconsentimientoparaquesusdatosseantratadosporel Servicio PúblicodeEmpleoEstatal,ensucondición deresponsabledel tratamiento delos datospersonalesdelosdestinatariosydelaspersonasinvolucradasen lasaccionesformativasreguladasenlapresenteresolución,conlafinalidaddegestionarlastareasderivadasdelasolicitud,gestión,financiación,control,seguimiento y evaluaciónde éstas yensu casocederlosalosOrganismosprevistos,a efectosdecompletarsu gestión.

Eltitulardelos datos tendráderechoasolicitarlaoposición,supresión,limitaciónen eltiempo,accesoasus datos,portabilidaddelos mismosyrectificaciónanteel responsabledel tratamiento,mediante notificaciónporescritodirigida al ServicioPúblicodeEmpleoEstatal sitoactualmenteenlacalleCondesa deVenaditon.º9 (28027-Madrid),directamenteoatravésdelaFundaciónEstatalparalaFormaciónenelEmpleo,ensucalidaddeencargadadeltratamientodelosdatos,dirigiéndose porescritoaéstaúltimaensusedesocial,sitaactualmenteenlacalleTorrelaguna,56(28027–Madrid),[datos@fundae.es](mailto:datos@fundae.es), enlostérminosdelanormativavigente.

Fecha:

Firmadel/delatrabajador/a.