



Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo
Autónomo
Dirección General de Formación Profesional
para el Empleo



SOLICITUD

**PARTICIPACIÓN DEL ALUMNADO EN ACCIONES FORMATIVAS DE LA OFERTA FORMATIVA
DE LA CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y TRABAJO AUTÓNOMO.
(Códigos Procedimientos 25858, 25738 y 25857)**

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE:		SEXO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H	DNI/NIE/PASAPORTE:
FECHA DE NACIMIENTO:		NACIONALIDAD:	
LOCALIDAD DE NACIMIENTO:	PROVINCIA DE NACIMIENTO:	PROVINCIA DE RESIDENCIA:	
TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:		
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:		SEXO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H	DNI/NIE/PASAPORTE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:			

2. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN							
Marque solo una opción.							
<input type="checkbox"/> 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:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la 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 .							

3. IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA			
Nº EXPEDIENTE:	DENOMINACIÓN:		
CÓDIGO:	NIVEL:	Nº DE HORAS:	
ESTA ACCIÓN FORMATIVA FORMA PARTE DE UN ITINERARIO: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN:			
<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> SEMIPRESENCIAL/MIXTA <input type="checkbox"/> VIRTUAL/TELEFORMACIÓN			



010557

00332335





4. COLECTIVO DE PARTICIPACIÓN (Cumplimentar solo cuando la acción formativa vaya dirigida a alguno de los colectivos indicados o se prioricen los mismos)

<input type="checkbox"/>	PERSONAS SOLICITANTES DE ARRAIGO SOCIOFORMATIVO
<input type="checkbox"/>	PERSONAS TRABAJADORAS DESEMPLEADAS CON DISCAPACIDAD
<input type="checkbox"/>	MUJERES DESEMPLEADAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO
PERSONAS TRABAJADORAS DESEMPLEADAS CON DIFICULTADES PARA SU INSERCIÓN O RECALIFICACIÓN PROFESIONAL, QUE CUMPLAN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS:	
<input type="checkbox"/>	PERSONAS PERCEPTORAS DE RENTAS MÍNIMAS DE INSERCIÓN SOCIAL O DE INGRESO MÍNIMO VITAL
<input type="checkbox"/>	PERSONAS EN DESEMPLEO DE LARGA DURACIÓN
<input type="checkbox"/>	PERSONAS DESEMPLEADAS MAYORES DE 45 AÑOS
<input type="checkbox"/>	PERSONAS DESEMPLEADAS MAYORES DE 52 AÑOS
<input type="checkbox"/>	PERSONAS DESEMPLEADAS INMIGRANTES
<input type="checkbox"/>	PERSONAS DESEMPLEADAS CON DÉFICIT DE FORMACIÓN, QUE NO HAYAN OBTENIDO EL TÍTULO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA OBLIGATORIA (ESO) O EQUIVALENTE
<input type="checkbox"/>	PERSONAS CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIA U OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS QUE SE ENCUENTREN EN PROCESO DE REHABILITACIÓN O REINSERCIÓN SOCIAL
<input type="checkbox"/>	PERSONAS QUE TENGAN RECONOCIDA LA CONDICIÓN DE REFUGIADO/A Y PERSONAS SOLICITANTES O BENEFICIARIAS DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL, DEL ESTATUTO DE APÁTRIDA O DE PROTECCIÓN TEMPORAL
<input type="checkbox"/>	PERSONAS PERTENECIENTES A MINORÍAS ÉTNICAS, CUANDO ACREDITEN ESTAR EN SITUACIÓN O RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL
<input type="checkbox"/>	OTRAS

5. PARTICIPACIÓN EN EL CUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Marque lo que corresponda SÍ NO

6. SITUACIÓN LABORAL

<input type="checkbox"/>	PERSONA DESEMPLEADA INSCRITA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE EMPLEO
PERSONA TRABAJADORA OCUPADA:	
<input type="checkbox"/>	PERSONA INSCRITA EN EL RÉGIMEN GENERAL
<input type="checkbox"/>	PERSONA INSCRITA EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS
<input type="checkbox"/>	PERSONA FIJA DISCONTINUA EN LOS PERÍODOS DE NO OCUPACIÓN
<input type="checkbox"/>	PERSONA AFECTADA POR MEDIDAS TEMPORALES DE SUSPENSIÓN DE CONTRATO POR CAUSAS ECONÓMICAS, TÉCNICAS, ORGANIZATIVAS O DE PRODUCCIÓN EN SUS PERÍODOS DE SUSPENSIÓN DE EMPLEO
<input type="checkbox"/>	PERSONA ADSCRITA AL SISTEMA ESPECIAL PARA TRABAJADORES POR CUENTA AJENA AGRARIOS INCLUIDOS EN EL RÉGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DURANTE LOS PERÍODOS DE INACTIVIDAD
<input type="checkbox"/>	PERSONA TRABAJADORA OCUPADA ADSCRITA AL RÉGIMEN ESPECIAL DEL MAR Y A AQUELLOS OTROS DE LA SEGURIDAD SOCIAL QUE NO COTICEN POR FORMACIÓN PROFESIONAL

7. CENTRO DE TRABAJO (Solo en caso de personas trabajadoras ocupadas)

PERSONA FÍSICA/JURÍDICA EMPLEADORA:	SEXO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H	DNI/NIE/NIF:
DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO:		
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	SECTOR (CNAE):



8. REQUISITO POR EL QUE SE ACCEDE A LA ACCIÓN FORMATIVA	
<input type="checkbox"/> SIN TITULACIÓN	<input type="checkbox"/> TÍTULO DE TÉCNICO/A O EQUIVALENTE
<input type="checkbox"/> TÍTULO DE GRADUADO ESCOLAR	<input type="checkbox"/> CURSO DE FORMACIÓN ESPECÍFICO PREPARATORIO PARA EL ACCESO A CICLOS DE GRADO SUPERIOR
<input type="checkbox"/> TÍTULO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA OBLIGATORIA (ESO/ESA) O EQUIVALENTE	<input type="checkbox"/> PRUEBA DE ACCESO A TÍTULO DE TÉCNICO/A SUPERIOR
<input type="checkbox"/> TÍTULO DE BACHILLER O EQUIVALENTE	<input type="checkbox"/> TÍTULO DE TÉCNICO/A SUPERIOR O EQUIVALENTE
<input type="checkbox"/> PRUEBA DE ACCESO A LA UNIVERSIDAD	<input type="checkbox"/> GRADO UNIVERSITARIO
<input type="checkbox"/> TÍTULO PROFESIONAL BÁSICO	<input type="checkbox"/> DIPLOMATURA/INGENIERÍA TÉCNICA/ARQUITECTURA TÉCNICA
<input type="checkbox"/> CURSO DE FORMACIÓN ESPECÍFICO PREPARATORIO PARA EL ACCESO A CICLOS DE GRADO MEDIO	<input type="checkbox"/> MÁSTER/LICENCIATURA/INGENIERÍA/ARQUITECTURA
<input type="checkbox"/> PRUEBA DE ACCESO AL TÍTULO DE TÉCNICO/A	
<input type="checkbox"/> GRADO C (CERTIFICADO PROFESIONAL) <input type="checkbox"/> GRADO B (CERTIFICADO DE COMPETENCIA) <input type="checkbox"/> GRADO A (ACREDITACIÓN PARCIAL DE COMPETENCIA) <input type="checkbox"/> NIVEL 1 <input type="checkbox"/> NIVEL 2 <input type="checkbox"/> NIVEL 3	
CÓDIGO:	DENOMINACIÓN:
<input type="checkbox"/> ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS BÁSICAS <input type="checkbox"/> NIVEL 1 <input type="checkbox"/> NIVEL 3 <input type="checkbox"/> NIVEL 4	
<input type="checkbox"/> ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS CLAVE <input type="checkbox"/> NIVEL 2 <input type="checkbox"/> NIVEL 3	
<input type="checkbox"/> OTRAS (ESPECIFICAR):	

9. EXPERIENCIA PROFESIONAL	
ACTIVIDAD:	DURACIÓN (EN MESES):
ACTIVIDAD:	DURACIÓN (EN MESES):
ACTIVIDAD:	DURACIÓN (EN MESES):

10. CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES
<input type="checkbox"/> SOLICITA LA CONVALIDACIÓN DE MÓDULO/S PROFESIONAL/ES (Ver Anexo III)

11. EXENCIÓN DE LA FORMACIÓN EN EMPRESA
<input type="checkbox"/> SOLICITA LA EXENCIÓN DE LA FORMACIÓN EN EMPRESA (Ver Anexo II)

12. DOCUMENTACIÓN
PRESENTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:
<input type="checkbox"/> DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DEL CUMPLIMIENTO DE PERTENENCIA A ALGUNO DE LOS COLECTIVOS DEL APARTADO 4
<input type="checkbox"/> OTRA DOCUMENTACIÓN:

DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA			
Ejercicio 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			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

010557

00332335





12. DOCUMENTACIÓN (Continuación)			
DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES			
Ejercicio 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

13. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, que cumple los requisitos de acceso establecidos en la convocatoria y que se compromete a cumplir con las obligaciones exigidas en la normativa aplicable y SOLICITA la participación en esta acción formativa y, en su caso, el certificado de competencia o certificado profesional que corresponda, así como:	
<input type="checkbox"/>	LA CONVALIDACIÓN DE MÓDULO/S PROFESIONAL/ES
<input type="checkbox"/>	LA EXENCIÓN DE LA FORMACIÓN EN EMPRESA
En a de de	
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE LEGAL	
Fdo.:	

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, EMPRESA Y TRABAJO AUTÓNOMO EN

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:





INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

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 para el Empleo cuya dirección es Avda. Albert Einstein, 4, Isla de la Cartuja, 41092 Sevilla, y correo electrónico dgfpe.ceeta@juntadeandalucia.es

b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ceeta@juntadeandalucia.es

c) Los datos personales que nos aporta se incorporan 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 del artículo 6.1.c) del Reglamento General de Protección de Datos, tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento, según 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 y en la Ley Orgánica 3/2022, de 31 de marzo, de ordenación e integración de la Formación Profesional.

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: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.

e) No están previstas cesiones de datos, salvo a posibles encargados del tratamiento por cuenta del mismo, o de las derivadas de obligación legal.

La información adicional detallada se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/172025.html>

NOTA INFORMATIVA

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por las administraciones competentes en materia de educación, laboral y seguridad social con objeto de comprobar los requisitos de acceso a la acción formativa, en virtud de las competencias de seguimiento y control establecidas en el artículo 17.1 de 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 y en los artículos 68.3 y 79.2 de la Ley Orgánica 3/2022, de 31 de marzo, de ordenación e integración de la Formación Profesional, de conformidad con el artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.



INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Indique apellidos, nombre y DNI /NIE/Pasaporte, según proceda, de la persona solicitante. En el caso de solicitar un grado C, es necesario cumplimentar localidad y provincia de nacimiento, así como la nacionalidad de la persona solicitante.

Los datos relativos a la persona representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario.

Indique apellidos, nombre y DNI o NIE/Pasaporte, según proceda, de la persona representante.

En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación.

Indique el sexo registral, es decir, el referido al que consta en Registro Civil, según proceda: H, para el caso de hombre y M, en caso de mujer.

2. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Marque obligatoriamente una de las dos opciones de notificación que se ofrecen.

En el supuesto de optar por la notificación en papel, cumplimente los datos relativos al domicilio de notificación.

En el supuesto de optar por la notificación electrónica, cumplimente los datos relativos a correo electrónico, y opcionalmente teléfono móvil, para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica y a la que podrá acceder voluntariamente en cualquier caso. De no facilitar dichos datos no recibirá el correspondiente aviso.

En caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

3. IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA

Indique el número de expediente y cumplimente la denominación, código, nivel y número de horas de la acción formativa.

Marque, según corresponda, si la acción formativa forma parte o no de un itinerario así como la modalidad de impartición que proceda.

4. COLECTIVO DE PARTICIPACIÓN (Cumplimentar solo cuando la acción formativa vaya dirigida a alguno de los colectivos indicados o se prioricen los mismos)

En caso de que la acción formativa vaya dirigida a alguno de los colectivos indicados o se prioricen los mismos, señale el colectivo al que pertenece la persona solicitante.

5. PARTICIPACIÓN EN EL CUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Será necesario marcar una de las dos opciones. En la opción Sí se entiende que tiene reconocida una discapacidad de al menos un 33%.

6. SITUACIÓN LABORAL

Indique si la persona solicitante es desempleada inscrita en el Servicio Andaluz de Empleo o persona trabajadora ocupada. En este último caso, deberá marcar la situación específica que corresponda.

7. CENTRO DE TRABAJO (Sólo en caso de personas trabajadoras ocupadas)

Cumplimente únicamente en el caso de personas trabajadoras ocupadas.

Indique los datos de la persona física/jurídica empleadora, cumplimentando DNI/NIE/NIF según proceda, en el caso de persona física, indique el sexo registral, es decir, el referido al que consta en Registro Civil, según proceda: H, para el caso de hombre y M, en caso de mujer. Indique el domicilio del centro donde, actualmente, trabaja la persona solicitante.

En el apartado «SECTOR» refleje la actividad económica, según la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE)

010557

00332335

**8. REQUISITO POR EL QUE SE ACCEDE A LA ACCIÓN FORMATIVA**

Marque la/s casilla/s correspondientes/s para indicar el requisito por el que accede a la acción formativa. En el caso de personas desempleadas, deberá coincidir con la formación acreditada en su demanda de empleo en el Servicio Andaluz de Empleo.

En caso de marcar las opciones de Grado A, B o C indique el nivel de competencia profesional, código y denominación.

En caso de marcar acreditación de competencias, señale nivel 1, 3 ó 4 para las competencias básicas y 2 ó 3 para las competencias claves, según corresponda.

Usar exclusivamente la opción «OTRAS» para aquella formación que no esté tipificada entre las opciones anteriores.

9. EXPERIENCIA PROFESIONAL

Refleje la/s actividad/es y duración en meses, en las que la persona solicitante tenga experiencia profesional.

10. CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES

Marque en caso de solicitar la convalidación de uno o varios módulos profesionales y cumplimente el Anexo I.

11. EXENCIÓN DE LA FORMACIÓN EN EMPRESA

Marque en caso de solicitar la exención de la Formación en Empresa y cumplimente el Anexo II.

12. DOCUMENTACIÓN

En caso de pertenecer a alguno de los colectivos del apartado 4 "COLECTIVO DE PARTICIPACIÓN", deberá señalar la opción correspondiente y aportar la documentación acreditativa de pertenencia a dicho colectivo.

Si aporta otra documentación marque "OTRA DOCUMENTACIÓN" y especifíquela, en caso de ser persona ocupada, marque esta opción y aporte la documentación acreditativa del requisito por el que accede a la acción formativa indicado en el apartado número 8.

Si ejerce el derecho a no presentar los documentos que obren en poder de la Administración de la Junta de Andalucía, sus Agencias o en otras Administraciones, indique la información necesaria para que puedan ser recabados.

13. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario.

ILMO/A SR/A: Deberá cumplimentar indicando el órgano al que se dirige la solicitud

DIR3. CÓDIGO DIRECTORIO COMÚN DE UNIDADES ORGÁNICAS. Con carácter general, este código aparecerá cumplimentado cuando se seleccione la provincia, en caso contrario podrá consultar en las oficinas de asistencia en materia de registros o bien en esta dirección: <https://juntadeandalucia.es/servicios/tramites/presentacion-documentos/dir3.html>