

ANEXO III

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACCIONES FORMATIVAS

Acción Formativa: N° Curso:

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NIF/NIE: Nombre y apellidos:
Tipo Vía: Dirección: C.P.:
Sexo: Hombre Mujer Localidad: Provincia:
Fecha de nacimiento: Teléfono Móvil: Teléfono Fijo:
¿Tienes Carnet de Conducir? Carnets:
Correo electrónico:

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

NIF/NIE: Nombre: Sexo: Hombre Mujer
1^{er} Apellido: 2^o Apellido:
Domicilio:
Provincia: C.P.: Población:
Teléfono: Teléfono móvil: Correo electrónico:

Horario preferente para recibir llamada:

Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado

SITUACIÓN LABORAL

TRABAJADOR/A DESEMPLEADO/A

Oficina de empleo: Fecha de Inscripción:

Situación
desempleado/a

- Demandantes de primer empleo En paro sin prestación o subsidio
 Percibe Subsidio por desempleo Percibe prestación por desempleo
 Otros no parados

<input type="checkbox"/> TRABAJADOR/A OCUPADO/A				
ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE		ÁREA FUNCIONAL CATEGORÍA		
Empresa con más de 250 trabajadores	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Dirección		
Sector/Comercio:	CIF:	<input type="checkbox"/> Administración	<input type="checkbox"/> Mando Intermedio	
Razón Social:		<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Técnico	
Domicilio Centro Trabajo:		<input type="checkbox"/> Mantenimiento	<input type="checkbox"/> Trabajador cualificado	
Localidad	C.P.:	<input type="checkbox"/> Producción	<input type="checkbox"/> Trabajador de baja cualificación (**)	
Régimen de cotización (*)				
(*) Relación de Códigos: RG régimen general, FD fijos discontinuos en periodos de no ocupación, RE regulación de empleo en periodos de no ocupación, AGP régimen especial agrario por cuenta propia, AGA régimen especial agrario por cuenta ajena, AU régimen especial autónomos, EH empleado hogar, DF trabajadores que accedan al desempleo durante el periodo formativo, RLE trabajadores con relaciones laborales de carácter especial que se recogen en el art. 2 del Estatuto de los Trabajadores, CESS trabajadores con convenio especial con la Seguridad Social, FDI trabajadores a tiempo parcial de carácter indefinido (con trabajos discontinuos) en sus periodos de no ocupación, TM trabajadores incluidos en el régimen especial del mar, CP mutualistas de Colegios Profesionales no incluidos como autónomos.				
(**) Grupos de cotización 06, 07, 09 o 10 de la última ocupación. En el caso de tratarse de personal desempleadas aquellas que no estén en posesión de un carnet profesional, certificado de profesionalidad de nivel 2 o 3, título de formación profesional o de una titulación universitaria.				
DATOS ACADÉMICOS				
NIVEL ACADÉMICO				
<input type="checkbox"/> Sin estudios.	<input type="checkbox"/> BUP (1º Y 2º curso).	<input type="checkbox"/> Licenciatura		
<input type="checkbox"/> Estudios primarios	<input type="checkbox"/> BUP (1º, 2º Y 3º curso)	<input type="checkbox"/> Grado		
<input type="checkbox"/> Certificado de escolaridad	<input type="checkbox"/> FP II	<input type="checkbox"/> Doctor		
<input type="checkbox"/> Graduado escolar	<input type="checkbox"/> Ciclo Grado Superior	<input type="checkbox"/> Certificado de profesionalidad Nivel 1		
<input type="checkbox"/> ESO	<input type="checkbox"/> COU	<input type="checkbox"/> Certificado de profesionalidad Nivel 2		
<input type="checkbox"/> FP 1	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Certificado de Profesionalidad Nivel 3		
<input type="checkbox"/> Ciclo Grado Medio	<input type="checkbox"/> Diplomatura	<input type="checkbox"/> Otros		
Especialidad:	<input type="text"/>			
IDIOMAS				
<input type="checkbox"/> INGLÉS	CON TITULACIÓN OFICIAL	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
	SIN TITULACIÓN OFICIAL	<input type="checkbox"/> BÁSICO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> AVANZADO
<input type="checkbox"/> FRANCÉS	CON TITULACIÓN OFICIAL	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
	SIN TITULACIÓN OFICIAL	<input type="checkbox"/> BÁSICO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> AVANZADO
<input type="checkbox"/> OTRO:	CON TITULACIÓN OFICIAL	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
.....	SIN TITULACIÓN OFICIAL	<input type="checkbox"/> BÁSICO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> AVANZADO
FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO (Cursos realizados anteriormente)				
Denominación Curso		Año	Duración (Horas)	Centro
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Está seleccionado/a en otro curso? <input type="text"/>				
EXPERIENCIA PROFESIONAL (Trabajos realizados anteriormente relacionados con la acción formativa)				
Puesto	Funciones	Empresa	Duración (años)	Sector
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITA EL CURSO	
<input type="checkbox"/> Interés	<input type="checkbox"/> No perder prestaciones.
<input type="checkbox"/> Para encontrar trabajo	<input type="checkbox"/> Cambio sector actividad
	<input type="checkbox"/> Mejorar la cualificación
	<input type="checkbox"/> Otros
AUTORIZACIONES	
<p>Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Subdirección General de Planificación y Gestión de la Formación Profesional podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa. En particular se recabarán los siguientes datos salvo que usted marque expresamente:</p> <p><input type="checkbox"/> Me opongo a la consulta de datos acreditativos de Seguridad social (Vida laboral).</p> <p><input type="checkbox"/> Me opongo a la consulta de datos acreditativos sobre titulación académica.</p> <p><input type="checkbox"/> Me opongo a la consulta de datos acreditativos de identidad.</p> <p>En el caso de oponerse a la consulta para la comprobación de los datos <u>se compromete a aportar la documentación pertinente.</u></p>	
INFORMACIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Secretaría General de Formación Profesional. C/ Alcalá 34, 28071 Madrid.
Nombre de la actividad	Acciones formativas y seguimiento para la obtención del certificados de profesionalidad.
Finalidad	Gestión de los diferentes procesos y acciones formativas que se desarrollan en el ámbito estatal. Seguimiento. Información estadística.
Legitimación	La licitud en el tratamiento de los datos se basa en el artículo 6.1 e) del Reglamento (UE) 2016/679 y 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.
Destinatarios	No hay cesión de datos.
Derechos	Puede ejercitar los derechos de los artículos 15 al 22 del Reglamento, que sean de aplicación de acuerdo a la base jurídica del tratamiento, ante el Delegado de Protección de Datos (dpd@educacion.gob.es). Podrá hacerlo en la sede electrónica asociada del Ministerio, presencialmente en las oficinas de registro o por correo postal. Asimismo, puede presentar reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, autoridad de control en materia de protección de datos personales, cuando no haya obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos. (www.aepd.es/es)
Periodo de conservación	Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades.

En a ... de de

Fdo.:

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./D^a.: _____ con NIF _____
y domicilio en _____ y dirección de correo electrónico _____.

DECLARO RESPONSABLEMENTE:

I.- Que tengo la intención de realizar los módulos del certificado de profesionalidad

_____ que a continuación se detallará y que serán impartidos en modalidad **TELEFORMACIÓN** por la entidad GRUPO DABO CONSULTING EMPRESARIAL, S.L. como centro adjudicatario de la convocatoria del Ministerio de Educación para **Subvenciones para la financiación de acciones formativas vinculadas al Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales de ámbito estatal, dirigidas a personas trabajadoras.**

II.- Que he sido informado por GRUPO DABO CONSULTING EMPRESARIAL, S.L de las fases del proceso formativo, cuya descripción consta en el anexo que se adjunta a la presente declaración responsable, como anexo inseparable.

III.- Que para la realización de la formación descrita en el número I, dispongo de los medios necesarios para los mismos y en particular, de conexión a internet y de dispositivo multimedia y en concreto con las siguientes características:

- Pentium IV o PowerMac (o superiores).
- 1 Gb RAM. Recomendable 2 Gb RAM.
- Tarjeta de Sonido.
- Altavoces.
- Monitor Color 15", con una resolución de pantalla de 1024x768 píxeles con color de alta densidad (16 bits).
- Conexión a Internet (512 MB).
- Navegadores (Internet Explorer 9.0 o superior; Mozilla Firefox 30; Versión de Google Chrome 30 o superior).

IV.- Que he sido informado debidamente por la entidad GRUPO DABO CONSULTING EMPRESARIAL, S.L. del itinerario formativo, por lo que declaro expresamente que soy conocedor de:

- La obligación de asistir a tutorías y a evaluaciones presenciales exigidas por la normativa reguladora del certificado de profesionalidad, y que las mismas serán en el centro sito en

_____ el cual será susceptible de cambio por causas no imputables a GRUPO DABO CONSULTING EMPRESARIAL, S.L. y del que seré debidamente informado con la antelación suficiente a las sesiones presenciales por dicha entidad.

- La obligación de realizar el módulo de prácticas en el momento correspondiente a los efectos de poder obtener la acreditación total del certificado de profesionalidad que he cursado.

V.- Que he sido informado por el centro impartidor de que, si no supero los módulos en los que me he matriculado y que se describen en el número 1 en el porcentaje señalado en la normativa reguladora, no podré realizar las evaluaciones ni tutorías presenciales y por consiguiente no podré obtener la acreditación parcial de los citados módulos del certificado de profesionalidad, eximiendo de responsabilidad al centro impartidor por tales circunstancias.

VI.- Que he sido informado por el centro de formación sobre la realización del módulo de prácticas para la obtención del certificado de profesionalidad completo, a cuyo efecto me obligo a buscar empresas para su realización y puesta en contacto con el centro impartidor de la formación para la formalización

de convenio de prácticas y, asimismo, he sido informado de que en el supuesto de no localizar ninguna empresa, informaré de dicha circunstancia al centro de formación para que, en la medida que sea

factible, pueda facilitarme una empresa para la realización de las mismas, sin que esto suponga la asunción de obligaciones para el propio centro de formación.

VII.- Que he sido informado por el centro impartidor, que una vez superado todos los módulos en los que está dividido el certificado de profesionalidad incluido el módulo de prácticas, podré solicitar la acreditación y expedición de la titulación por tal certificado ante las Administraciones Públicas competentes.

VIII.- Que a la fecha de firma del presente documento, declaro que no estoy simultaneando la participación en programas de formación de la misma convocatoria del Ministerio de Educación denominada *Subvenciones para la financiación de acciones formativas vinculadas al Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales de ámbito estatal, dirigidas a personas trabajadoras (Línea 1 - Convocatoria 2022)*.

Que a la fecha de firma del presente documento, declaro que he desarrollado una formación no superior a 180 horas en programas de formación de la misma convocatoria del Ministerio de Educación denominada *Subvenciones para la financiación de acciones formativas vinculadas al Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales de ámbito estatal, dirigidas a personas trabajadoras (Línea 1 - Convocatoria 2022)* ni correspondientes a tres formación distintas.

IX.- Que he sido informado de la obligación de comunicar al centro impartidor sobre cualquier modificación o cambio de mi situación laboral para que el centro pueda actualizar mi solicitud de participación.

X.- Que he sido informado de la obligación aportar al inicio de cada uno de los módulos que voy a cursar y en el plazo máximo improrrogable de 3 días desde su inicio, a la entidad GRUPO DABO CONSULTING EMPRESARIAL, S.L. la documentación que a continuación se detalla, a los efectos de que dicha entidad pueda verificar el cumplimiento de los requisitos legalmente establecidos para el alumno en la convocatoria del Ministerio de Educación.

XI.- Que he sido informado que en caso de incumplir con la obligación descrita de aportación de documentación en el número anterior, así como si no informara a dicha entidad del cambio de situación en mi vida laboral, GRUPO DABO CONSULTING EMPRESARIAL, S.L. se reserva la facultad de suspender la formación que esté cursando, eximiendo a dicha entidad de cualquier responsabilidad por tal motivo.

XII.- Que todos los datos consignados y aportados por mi parte para realizar el certificado de profesionalidad o los módulos descritos en el número I se ajustan a la realidad, y quedo enterado de que la inexactitud en las circunstancias personales dará lugar a la suspensión de la formación matriculada, eximiendo a GRUPO DABO CONSULTING EMPRESARIAL, S.L. de cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de dicha inexactitudes o falsedades.

XIII.- Que he sido informado que las sesiones presenciales, pueden realizarse en horario de mañana o de tarde, habiendo optado preferentemente para la realización de la misma por el horario de _____, si bien el mismo será susceptible de cambio, atendiendo al número de alumnos solicitantes para el mismo, por lo que soy conocedor de que dicha preferencia puede no ser atendida por el centro de formación, el cual me informará debidamente del horario de la realización de esas sesiones.

Firmado:

D/Dña.: _____

Nombre y apellidos y firma

ANEXO A DECLARACIÓN RESPONSABLE

1. FASES DEL PROCESO FORMATIVO

- A) Previamente al inicio de la formación, el alumno recibirá vía email la url y claves de acceso a la plataforma de teleformación, así como las fechas en las que tiene lugar la formación y el tutor asignado.
- B) Una vez acceda a la plataforma encontrará:
 - a. El enlace a la formación denominado “Guía de Aprendizaje/Competencia Digital” que deberá realizar con carácter previo al inicio del contenido de la formación en sí, para acreditar que dispone de las destrezas necesarias para realizar la formación en un entorno on line.
 - b. El contenido de cada módulo, estructurado en distintos capítulos y evaluaciones, a los cuales podrá ir accediendo progresivamente siguiendo la secuencia de los mismos, es decir, no se podrá acceder al capítulo 3 sin antes haber visualizado los capítulos anteriores
- C) Igualmente, en la página principal tendrá acceso a la guía del alumno donde se recoge toda la información de interés relativa a la formación
- D) También tendrá acceso a las distintas herramientas para poder interactuar con su tutor, tales como foro, chat y mensajería, así como también podrá ver su progreso en el apartado “Mi Evolución/Mi Progreso”
- E) El tutor contactará con el alumno tanto a través de la plataforma como telefónicamente para apoyarlo durante todo el proceso formativo y motivarlo en la realización de la formación
- F) El contenido de la formación consta de una parte on line (teleformación) y otra parte presencial que puede englobar tanto clases como la prueba de evaluación final.
- G) Previamente a la fecha de las sesiones/exámenes presenciales, el tutor recordará al alumno los días, horario y dirección del centro presencial para acudir a las mismas
- H) A la finalización de cada módulo se asesorará al alumno sobre los pasos a seguir para obtener la acreditación.

2. REQUISITOS PARA SUPERAR LA FORMACIÓN

- A. Haber realizado la prueba de competencia Digital.
- B. Para poder asistir a la evaluación final de la formación de cada módulo, será necesario haber realizado el 75% de las actividades de la plataforma y haber asistido, al menos, al 75% de las sesiones presenciales de tutoría asociadas al módulo, con al menos un 70% de superación y con independencia de las horas de conexión.
- C. Para las pruebas de evaluación on line (teleformación) el alumno dispondrá de 2 intentos para poder realizarlas y superarlas.

- D. En cada módulo se programará una segunda convocatoria de evaluación final presencial unos días más tarde del examen inicial. A esta segunda convocatoria se podrá asistir en los siguientes casos:
- Para recuperar el examen en caso de haber suspendido la primera convocatoria.
 - Si hubiera faltado de forma justificada a la primera convocatoria, poder realizar el examen en esa segunda oportunidad.
- E. Para que un alumno pueda cursar el módulo de prácticas, deberá haber aprobado y superado el resto de módulos de formación teórica del certificado, debiendo iniciarse en un plazo no superior a 4 meses desde la finalización del último módulo teórico, a excepción de que, el alumno no haya realizado el certificado de profesionalidad al completo y solo haya realizado los módulos en los que se divide éste de manera aislada, habiendo obtenido la acreditación parcial de los mismos, en cuyo caso no existirá esa limitación temporal.

El alumno podrá realizar el módulo de prácticas en una empresa buscada por él y que haya conveniado con el centro de formación el pertinente convenio de prácticas p mediante la realización de las prácticas en una empresa facilitada por el centro de formación siempre que existe dicha posibilidad y sin que esto suponga obligación alguna para dicho centro.

- F. Una misma persona no podrá participar más de una vez en la misma acción formativa, de manera independiente o como parte de un programa formativo. Asimismo, los participantes no podrán simultanear la participación en programas de formación financiados con cargo a fondos públicos en la misma convocatoria. Con carácter general, un trabajador no podrá realizar más de 180 horas de formación en el marco de una convocatoria ni podrá realizar más de tres acciones formativas. No obstante, estos límites podrán superarse cuando una única acción formativa supere las ciento ochenta horas o cuando la totalidad de acciones formativas formen parte del mismo certificado de profesionalidad.

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL ALUMNADO EN RELACIÓN A LA INFORMACIÓN RECIBIDA AL COMIENZO DE LA ACCIÓN FORMATIVA

SFCL 1/00010	Entidad que ejecuta la acción: GRUPO DABO CONSULTING EMPRESARIAL SL	Centro GRUPO DABO CONSULTING EMPRESARIAL SL		
CERTIFICADO PROFESIONAL (CÓDIGO Y NOMBRE): _____				
ALUMNADO			ACCIÓN FORMATIVA	
Apellidos	Nombre	NIF/NIE	CÓDIGO	NOMBRE DEL MÓDULO O UNIDAD FORMATIVA
_____	_____	_____	_____	_____

El/la alumno/a reseñado en el apartado anterior **DECLARA** que, al inicio de la acción formativa en la que participa, ha recibido la siguiente información:

- Sus derechos y obligaciones.
- Objetivos y contenidos del programa del curso, así como los criterios, metodología, sistemas (pruebas teóricas, trabajos individuales o en grupo, intervenciones, prácticas, asistencia...) de las fechas de evaluación y de los periodos de revisión de resultados y aclaración de dudas al respecto.
- Requisitos y documentación a aportar, en su caso, para la exención del módulo de formación práctica en centros de trabajo.
- Carácter público de la financiación por la Secretaría General de Formación Profesional, de la acción formativa en la que está participando.

En caso de tratarse de trabajador/a en situación de desempleo:

- La situación en la que puede quedar su demanda de empleo durante su participación en la acción formativa.
- Las becas y ayudas a las que puede optar y los requisitos exigibles para su obtención

En _____ a _____ de _____ de _____

FDO. _____