

**SOLICITUD DE ADMISIÓN**  
**ACCIONES FORMATIVAS DIRIGIDAS PRIORITARIAMENTE A PERSONAS TRABAJADORAS OCUPADAS**

**1.- DATOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN**

Nº. de Expediente: .....  
 Entidad solicitante del Programa de Formación: .....  
 Acción Formativa (n.º y denominación): .....  
 Comente su interés en la participación en la acción formativa: .....

**2.- DATOS PERSONALES DE LA PERSONA TRABAJADORA / PARTICIPANTE**

Nombre y apellidos: ..... Localidad: .....  
 Dirección: .....  
 Código Postal: ..... Provincia: ..... Teléfono: ..... Email: .....  
 N.I.F.: ..... N.º de afiliación a la Seguridad Social: ...../.....  
 Fecha de nacimiento: ...../...../..... Edad: ..... Sexo:  V  M Discapacidad:  SI  NO

**3.- NIVEL EDUCATIVO DE LA PERSONA TRABAJADORA / PARTICIPANTE**

*Marque con un aspa la casilla del nivel educativo máximo del que posee título oficial al realizar la solicitud:*

<input type="checkbox"/> Estudios primarios sin certificado	ESPECIALIDAD: 1. .... 2. .... 3. .... 4. .... 5. .... 6. ....
<input type="checkbox"/> Certificado de escolaridad	
<input type="checkbox"/> EGB, Bachiller Elemental, Graduado Escolar, Graduado en Educación Secundaria, Técnico Auxiliar, Técnico en Grado Medio o equivalente	
<input type="checkbox"/> Bachiller Superior, BUP, Bachiller LOGSE, Técnico Especialista, Técnico Superior o equivalente	
<input type="checkbox"/> Diplomado	
<input type="checkbox"/> Licenciado	
<input type="checkbox"/> Grado Universitario	

¿Está matriculado en alguna carrera universitaria?  SI  NO En caso afirmativo indique cuál: .....

**4. SITUACIÓN LABORAL DE LA PERSONA TRABAJADORA / PARTICIPANTE**

*Marque con un aspa y cumplimente las casillas que correspondan a su situación actual:*

**Persona trabajadora ocupada.** Consignar Código <sup>(1)</sup>: .....

Datos del centro de trabajo:  
 Empresa con más de 250 personas trabajadoras: SI  NO  Sector/Convenio: .....  
 Razón Social: ..... N.I.F.: .....  
 N.º de Inscripción en la Seguridad Social: .....  
 Domicilio del Centro de Trabajo: .....  
 Localidad: ..... C.P.: .....

**Persona Trabajadora desempleada.**  
 Fecha de inscripción de la demanda: ..... Cobra prestación / subsidio por desempleo: SI  NO

**Situación de cuidador/a no profesional (CPN)**

ÁREA FUNCIONAL	<input type="checkbox"/> Dirección	CATEGORÍA	<input type="checkbox"/> Directivo/a
(solo personas ocupadas)	<input type="checkbox"/> Administración		<input type="checkbox"/> Mando Intermedio
	<input type="checkbox"/> Comercial		<input type="checkbox"/> Técnico/a
	<input type="checkbox"/> Mantenimiento		<input type="checkbox"/> Trabajador/a cualificado/a
	<input type="checkbox"/> Producción		<input type="checkbox"/> Trabajador/a de baja cualificación (*)

(\*) grupos de cotización 6, 7, 9, 1 de la última ocupación)

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y Garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, le INFORMAMOS que: a) El responsable del tratamiento de sus datos personales es el Servicio Extremeño Público de Empleo; b) La finalidad del tratamiento de sus datos es la gestión, control, seguimiento y evaluación de la acción formativa en la que participa, así como la del seguimiento de su inserción laboral; c) La legitimación del tratamiento es el ejercicio de poderes públicos según el artículo 6.1 e) del RGPD; d) Los datos podrán ser transferidos a otros organismos u órganos de la Administración Pública sin precisar el previo consentimiento del interesado, cuando así lo prevea una norma de Derecho de la Unión Europea o una Ley, que determine las cesiones que procedan como consecuencia del cumplimiento de la obligación legal; e) La información será conservada hasta la finalización del expediente y posteriormente durante los plazos legalmente previstos en la normativa y durante el plazo que un juez o tribunal los pueda reclamar, así como que cumplidos esos plazos el expediente puede ser trasladado al Archivo Histórico de acuerdo con la normativa vigente; f) Los derechos de las personas interesadas son el acceso, la rectificación, la cancelación, la portabilidad, la supresión, la limitación del tratamiento y oposición, así como otra información según se describe en la información adicional.

Asimismo, se le informa que, en el caso de ser seleccionado en la acción formativa, el Servicio Extremeño Público de Empleo podrá recabar de las distintas Administraciones cuanta información en cualquier soporte sea necesaria, al objeto de verificar los datos recogidos en esta solicitud de participación.

Se OPONE a que el Servicio Extremeño Público de Empleo recabe de las distintas Administraciones cuanta información sea necesaria en cualquier soporte, al objeto de verificar los datos recogidos en esta solicitud de participación. En consecuencia, presentará en su momento los documentos que le sean requeridos por el SEXPE.

**En ..... a ..... de ..... de 202...**

**EL / LA SOLICITANTE**

**Fdo.: .....**

(1)Relación de Códigos: RG régimen general, FD fijos discontinuos en períodos de no ocupación, RE regulación de empleo en períodos de no ocupación, AGP régimen especial agrario por cuenta propia, AGA régimen especial agrario por cuenta ajena, AU régimen especial autónomos, AP administración pública, 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 períodos de no ocupación, TM trabajadores incluidos en el régimen especial del mar, CP mutualistas de Colegios Profesionales no incluidos como autónomos.

P  
r  
o  
g  
r  
a  
m  
a  
s  
d  
e  
F  
o  
r  
m  
a  
c  
i  
ó  
n