



Nº de Registro de Entrada	Fecha de Entrada
---------------------------	------------------

(A rellenar por la Entidad)

## SOLICITUD DE ADMISIÓN A CURSO DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE										
Apellido 1:		Apellido 2:		Nombre:		Sexo: <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre		NIF/NIE:		
Tipo vía:		Nombre vía:			Km vía:	Número:	Letra:	Escalera:	Piso:	Puerta:
País:		Provincia:		Municipio:		Cód. Postal:		Fecha de nacimiento:		
Teléfonos:		Fax:		Correo electrónico:						

2 DATOS DEL CURSO SOLICITADO	
Expediente y número de curso:	Nombre del curso:
Nombre o Razón Social de la Entidad que lo Imparte:	

3 PERFIL DE LA PERSONA SOLICITANTE			
<input type="checkbox"/> Persona Desempleada	<input type="checkbox"/> Persona Trabajadora en Activo	<input type="checkbox"/> Persona Trabajadora Agraria	<input type="checkbox"/> Persona Inmigrante
<input type="checkbox"/> Persona con Discapacidad	<input type="checkbox"/> Persona Víctima de Terrorismo	<input type="checkbox"/> Otro colectivo prioritario	
Oficina del SAE en la que está inscrita:		Número de la tarjeta de demanda de empleo	
Fecha de inscripción (Obligatoria si está usted desempleado):		Número de Afiliación a la Seguridad Social	

4 NIVEL ACADÉMICO DE LA PERSONA SOLICITANTE		
NIVEL	RAMA Y/O ESPECIALIDAD (Sólo para FP y Universitarios)	
<input type="checkbox"/> Sin Estudios.		
<input type="checkbox"/> Educación Primaria. (L.O.G.S.E.)		
<input type="checkbox"/> Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria(L.O.G.S.E.)		
<input type="checkbox"/> Formación Profesional Específica. Grado Medio. (L.O.G.S.E.)		
<input type="checkbox"/> E.G.B., Bachillerato Elemental. Graduado Escolar. (L.G.E.)		
<input type="checkbox"/> Certificado Escolaridad. (L.G.E.)		
<input type="checkbox"/> Formación Profesional 1er Grado. (L.G.E.)		
<input type="checkbox"/> Certificados de Estudios Primarios. (L.G.E.)(anterior a 1976)		
<input type="checkbox"/> Bachillerato General. (L.O.G.S.E.)		
<input type="checkbox"/> Formación Profesional Específica. Grado Superior. (L.O.G.S.E.)		
<input type="checkbox"/> Bachillerato Superior, B.U.P., C.O.U., Preuniversitario. (L.G.E.)		
<input type="checkbox"/> Formación Profesional 2º Grado. (L.G.E.)		
<input type="checkbox"/> Titulación Universitaria Grado Medio.		
<input type="checkbox"/> Titulación Universitaria Grado Superior.		
<input type="checkbox"/> Pruebas de acceso a la Universidad para mayores de 25 años o 45 años		
<input type="checkbox"/> Pruebas de acceso a la Formación Profesional de Grado Medio		
<input type="checkbox"/> Pruebas de acceso a la Formación Profesional de Grado Superior o a las Enseñanzas Artísticas Superiores		
<input type="checkbox"/> Otros		
<input type="checkbox"/> Declara poseer los conocimientos formativos o profesionales suficientes que permitan cursar con aprovechamiento la formación. (ver Nota)		
OTROS CURSOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO REALIZADOS (obligatorio indicar fecha finalización)		
Denominación del Curso	Fecha de Finalización	Entidad / Centro de Impartición

**Nota:** En caso de señalar esta casilla habrá de justificarlo en el apartado 7 de la solicitud, debiendo acreditarlo documentalmente en caso de resultar seleccionado o durante el proceso de selección para su verificación.

5 EXPERIENCIA PROFESIONAL DE LA PERSONA SOLICITANTE			
Ocupación o Actividad Realizada	Tiempo	Fecha de Finalización	Actividad / Razón Social de la Empresa

6 SITUACIÓN LABORAL ACTUAL DE LA PERSONA SOLICITANTE			
<input type="checkbox"/> <b>PERSONA TRABAJADORA EN ACTIVO</b> (obligatorio indicar tamaño de la empresa)			
Razón Social de la Empresa:	Actividad de la Empresa (5 caracteres):	Tamaño de la Empresa (Nº de Trabajadores):	
Ocupación o Actividad Realizada (8 caracteres) :	Tipo y Duración del Contrato:		
<input type="checkbox"/> <b>PERSONA DESEMPLEADA</b>			
¿Ha trabajado anteriormente?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	¿Percibe actualmente prestación económica por desempleo?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI
¿Percibe otras prestaciones?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	En caso de contestar <b>Sí</b> , indique la cuantía:	

7 OTROS DATOS
Describa alguna otra experiencia que tenga relacionada con el curso que solicita   
Explique las razones por las que solicita este curso   

8 CONSENTIMIENTO EXPRESO NIF/NIE
<input type="checkbox"/> Presto mi <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSENTIMIENTO</b> y aporoto fotocopia autenticada del DNI/NIE.

9 AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS
Marque con una X lo que corresponda si desea que las notificaciones que proceda efectuar se practiquen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificación Notific@ de la Junta de Andalucía en los términos de lo expresado en el Decreto 68/2008, de 26 de febrero, por el que se suprime la aportación de la fotocopia de los documentos identificativos oficiales y del certificado de empadronamiento en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Andalucía y se establece la sede electrónica para la práctica de la notificación electrónica.
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZO</b> como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección segura en el Sistema de Notificaciones Notific@.
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZO</b> como medio de notificación preferente la notificación electrónica y <b>NO</b> dispongo de una dirección electrónica segura en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que <b>AUTORIZO</b> a la Consejería de Empleo / Servicio Andaluz de Empleo a tramitar mi alta en el referido sistema.(*).
* Los siguientes datos serán de obligada cumplimentación:
Indique la dirección electrónica y/o el número de móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@. Nombre: ..... NIF/NIE ..... Apellido 1: ..... Apellido 2: ..... Correo Electrónico: ..... Nº Móvil: .....

10 DECLARACIÓN RESPONSABLE, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA
DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y <b>SOLICITO</b> la participación en el curso seleccionado:  En ..... a ..... de ..... de 2 ..... <p style="text-align: center;">LA PERSONA SOLICITANTE</p> <p style="text-align: right;">Fdo: .....</p>

PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Servicio Andaluz de Empleo le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de esta solicitud y documentos que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de los cursos objeto de la presente solicitud. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito al Servicio Andaluz de Empleo, a través del registro general de la misma, Avda. Hytasa, 14. -41006- Sevilla.



Servicio Andaluz de Empleo  
**CONSEJERÍA DE EMPLEO**



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo

Nº de Registro de Entrada	Fecha de Entrada
---------------------------	------------------

(A rellenar por la Entidad)

## JUSTIFICANTE DE LA SOLICITUD DE ADMISIÓN A CURSO DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
Apellido 1:	Apellido 2:	Nombre:	NIF/NIE:
Expediente y número de curso:	Nombre del curso:		
Sello y Firma de la Entidad			
Fdo:.....			