

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

INSCRIPCIÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ADQUIRIDAS A TRAVÉS DE LA EXPERIENCIA LABORAL O DE VÍAS NO FORMALES DE FORMACIÓN

Orden de de de (BOJA nº de fecha

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE	
APELLIDOS Y NOMBRE:	
Nº D.N.I./N.I.E./Pasaporte:	
NACIONALIDAD:	FECHA NACIMIENTO:
SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	
DOMICILIO: Calle/Plaza/Avda/nº:	
LOCALIDAD:	PROVINCIA:
CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO FIJO/MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:
NIVEL DE ESTUDIOS FINALIZADOS: <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> FP Grado Medio <input type="checkbox"/> FP Grado Superior <input type="checkbox"/> FP Grado Superior <input type="checkbox"/> Universidad	
SITUACIÓN ACTUAL: <input type="checkbox"/> Trabajador/a por cuenta ajena. <input type="checkbox"/> Trabajador/a por cuenta propia. <input type="checkbox"/> Voluntario/a o Becario/a. <input type="checkbox"/> Desempleado/a. Desde fecha <input type="checkbox"/> Candidatos que se acogen a la situación referida en el artículo 11.2 del R.D. 1224/2009 de 17 de Julio.	
REQUISITOS LABORALES O DE FORMACIÓN RELACIONADOS CON LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES A ACREDITAR: <input type="checkbox"/> Experiencia laboral. Al menos 3 años, con un mínimo de 2.000 horas trabajadas en total, en los últimos 10 años transcurridos antes de realizarse la convocatoria. <input type="checkbox"/> Formación. Al menos 300 horas, en los últimos 10 años transcurridos antes de realizarse la convocatoria.	
2 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE	
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad.	
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.	
4 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta y SOLICITA	
La inscripción en el procedimiento de evaluación y acreditación de las competencias profesionales en las siguientes cualificaciones profesionales del catálogo nacional de cualificaciones profesionales de la presente convocatoria. (Marcar con una X)	
<input type="checkbox"/>	SSC322_3: Educación Infantil
<input type="checkbox"/>	SSC089_2: Atención sociosanitaria a personas en el domicilio
<input type="checkbox"/>	SSC320_2: Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales
<input type="checkbox"/>	SAN025_2: Transporte sanitario
<input type="checkbox"/>	SAN122_2: Atención sanitaria a múltiples víctimas y catástrofes
Para lo cual, adjunta la documentación que se detalla al dorso, de cuya autenticidad se responsabiliza	
En de a de de 20.....	
Fdo. (Nombre y apellidos; Firma):	



4 DOCUMENTACIÓN

4.1 DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

INDIQUE LA DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA QUE ADJUNTA:

Los documentos aportados deberán ser ORIGINALES O FOTOCOPIAS COMPULSADAS

Marque con una X la casilla o casillas que procedan y la documentación que adjunta conforme a la Orden de Convocatoria.

Presento la siguiente documentación (original y/o fotocopia autenticada cuando se presenta en registro administrativo)

IDENTIDAD

En caso de ser ciudadano español:

D.N.I. o pasaporte en vigor, en el caso de no haber autorizado a consultar los datos en el Sistema de Verificación de Identidad.

En caso de ser ciudadano comunitario:

D.N.I. de su país o pasaporte en vigor.

Certificado de registro de ciudadano comunitario.

En caso de ser ciudadano no comunitario

N.I.E.

Autorización de residencia o autorización de residencia y trabajo.

CURRÍCULO

Currículo Vitae Europeo conforme al modelo ANEXO IV de la Orden de convocatoria.

AUTOBAREMACIÓN

Hoja de Autobaremación de méritos conforme al ANEXO V de la Orden de convocatoria.

EXPERIENCIA LABORAL

ADQUIRIDA A TRAVÉS DE TRABAJO POR CUENTA AJENA:

Certificación de vida laboral de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la Mutualidad a la que estuviera afiliado, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el período de contratación.

Contrato de trabajo o certificado/s de empresa donde haya adquirido la experiencia laboral, en la que conste específicamente la duración de los períodos de prestación del contrato, tipo de jornada, la actividad desarrollada e intervalo de tiempo en el que se ha realizado dicha actividad. También serán válidos los certificados expedidos por la empresa, en la que conste específicamente la duración de los períodos de prestación de los contratos, la actividad desarrollada y el intervalo de tiempo en que se ha realizado dicha actividad.

ADQUIRIDA A TRAVÉS DE TRABAJO POR CUENTA PROPIA:

Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina de los períodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente.

Descripción de la actividad desarrollada e intervalo de tiempo en el que se ha realizado la misma.

ADQUIRIDA A TRAVÉS DE VOLUNTARIADO O DE PRÁCTICAS LABORALES O NO LABORALES:

Certificación de la organización donde se haya prestado la asistencia en la que consten, específicamente, las actividades y funciones realizadas, el año en el que se han realizado y el número total de horas dedicadas a las mismas.

FORMACIÓN (VÍAS NO FORMALES)

Certificación de la entidad organizadora en la que consten los contenidos y las horas de formación y la fecha de la misma.

OTRA DOCUMENTACIÓN

Relación de otros documentos que se aportan:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

4.2 AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA O DE SUS AGENCIAS

Ejero el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía, y autorizo al órgano instructor para que pueda recabar dichos documentos o la información contenida en los mismos de los órganos donde se encuentren.

Documento	Consejería emisora o a la que se presentó	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó
1.
2.
3.

001936D

A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Nº de Expediente

SR./A. DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás 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 y control del procedimiento de evaluación.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al titular del Instituto Andaluz de Cualificaciones Profesionales, Consejería de Educación. C/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. 41017 Sevilla.