



**SOLICITUD FORMACIÓN DE OFERTA DIRIGIDA PRIORITARIAMENTE A
PERSONAS DESEMPLEADAS**

Orden de 23 de Octubre de 2009 (BOJA de 03-08-2010)



**SUBVENCIONES PARA CURSOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL
EMPLEO**

1 DATOS DEL SOLICITANTE			
DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD O RAZÓN SOCIAL:			CIF:
DIRECCIÓN (Que consta en el CIF):			
MUNICIPIO:		PROVINCIA:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO:	FAX:	EMAIL:	

Representantes Legales de la Entidad

Dº./Dª.:	NIF:
Dº./Dª.:	NIF:

A efectos de notificaciones el Representante Legal designa el siguiente domicilio

(Cumplimentar sólo en caso de que sea distinto al de la Entidad Solicitante)

REPRESENTANTE LEGAL:			NIF:
MUNICIPIO:			
LOCALIDAD:		PROVINCIA:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	

2 TIPO DE ENTIDAD

- | | |
|---|--|
| ☐ Corporación local. | ☐ Entidad privada. |
| ☐ Entidad pública. | ☐ Entidad sin ánimo de lucro. |

3 AUTORIZACIÓN

La presentación de esta solicitud por parte de la persona o entidad interesada conllevará:

- La autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería de la Seguridad Social y por la Consejería de Economía y Hacienda de la Junta de Andalucía, que las bases reguladoras requieran aportar, según establece el art. 120.2 del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía., (BOJA de 18-03-2010).
- La autorización al órgano gestor a su inclusión en la publicación, electrónica o por otros medios, de la lista de beneficiarios, los nombres de las operaciones y la cantidad de fondos públicos asignada a las operaciones, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7.2.d del Reglamento (CE) Nº1828/2006 de la Comisión, de 8 de diciembre de 2006, y con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en dicho artículo.

4 DECLARACIÓN

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta y que:

1. Conoce las condiciones establecidas para la ejecución de las acciones de Formación Profesional para el Empleo exigidas en la normativa vigente, y se compromete a su cumplimiento.
2. Sobre la presente entidad no ha recaído resolución administrativa o judicial firme de reintegro.
3. La entidad que representa no se encuentra incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiaria de subvenciones de conformidad con lo establecido en la normativa vigente. Art. 13 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre General de subvenciones.
4. ☐ NO ha solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionada con la presente solicitud.

☐ Ha solicitado u obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionada con la presente solicitud, procedente de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales.

Solicitadas	Fecha/Año	Administración	Importe

Concedidas	Fecha/Año	Administración	Importe

5 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE

☐ La persona firmante de esta solicitud presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad.

☐ NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____
(El representante legal)

☐ SR/A DIRECTOR/A DE FORMACIÓN PROFESIONAL, AUTÓNOMOS Y PROGRAMAS PARA EL EMPLEO

☐ SR/A DIRECTOR/A PROVINCIAL DEL SERVICIO ANDALUZ DE EMPLEO EN _____

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 los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este impreso 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 cursos. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al registro general del mencionado organismo, sito en Avda. de Hytasa, Nº 14, 41006 – SEVILLA.



DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA A LA SOLICITUD (1)
--

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">___ Acreditación del poder del representante legal.___ Acuerdo del Órgano competente autorizando a solicitar la subvención.___ Certificación bancaria acreditativa de la titularidad de la cuenta.___ Compromiso de Contratación.___ Fotocopia compulsada del C.I.F. / N.I.F.___ Fotocopia compulsada del D.N.I./N.I.E. del representante.*___ Prácticas profesionales, en su caso. |
|---|

* En el caso de marcar el no consentimiento en la primera página.

A. – MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PROYECTO. (Máximo 4 folios.)

Descripción de los medios a adoptar por la entidad para garantizar la calidad del proyecto formativo (perfil del personal docente, materiales didácticos, metodología, contenido, aula, según el art. 34 apartado a).

B. – MEMORIA JUSTIFICATIVA DE LA EXPERENCIA DE LA ENTIDAD.

(Máximo 2 folios.)

El grado de cumplimiento en la ejecución de subvenciones similares, según el art. 34 apartado c).

C. – FACTORES QUE GARANTICEN LA CALIDAD DE LA FORMACIÓN.

(Máximo 2 folios.)

(En caso de que la entidad cuente con un sistema acreditado de calidad para la gestión de la formación o del centro; describir cual y fecha de obtención).

Descripción de los RRHH con lo que cuenta la entidad para desarrollar el proyecto.

D. – PRÁCTICAS PROFESIONALES

(Se cumplimentará este apartado en el caso de que existan empresas en disposición de prestar esta colaboración mediante el oportuno Convenio)

DENOMINACIÓN DEL CURSO:

Empresa	Dirección	Localidad	Nº de Alumnos	Nº de Jornadas



E.- RELACIÓN DE ESPECIALIDADES QUE SE SOLICITAN, POR ORDEN DE PRIORIDAD

PROVINCIA: _____

Nº Pr.	Itin	Código de la especialidad	Provincia	Municipio	Nº de Horas	Prácticas Prof.			Nº Alu	Col.	Compr. Contr.		Horario Imp	Mod. Imp
		Denominación				Nº Jor	Nº Hor.	Nº Alu			%	Mes		



SOLICITUD DE TRANSFERENCIA BANCARIA (1)

Dº./Dª. _____ como _____ de la
Entidad _____ con domicilio en _____

Solicita acogerse al sistema de transferencia bancaria legalmente establecido, manifestando que los pagos correspondientes a la subvención de Formación Profesional para el Empleo, que se conceda a la entidad por mí representada sean abonados por conducto de:

Banco o Caja: _____

Sucursal: _____

Cod. Entidad	Cód. Sucursal	D.C.	Nº de cuenta corriente/de ahorro
_____	_____	_____	_____

En _____, a ____ de _____ de _____

(firma del representante de la entidad solicitante)

Fdo.: _____

(1) A cumplimentar por la entidad solicitante

CERTIFICACIÓN BANCARIA (2)

Banco o Caja: _____

Sucursal: _____

Dº. / Dª: _____

como APODERADO/ INTERVENTOR de la entidad bancaria arriba citada:

CERTIFICO

Que en esta oficina existe abierta la siguiente cuenta bancaria:

Cod. Entidad	Cód. Sucursal	D.C.	Nº de cuenta corriente/de ahorro
_____	_____	_____	_____

a nombre de _____

En _____ a ____ de _____ de _____

FIRMA Y SELLO

Fdo.: _____

(2) A cumplimentar por la entidad bancaria