

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Dirección General de Formación Profesional Inicial y Educación Permanente

CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y COMERCIO

Dirección General de Formación Profesional para el Empleo

Unión Europea



Fondo Social Europeo

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CURSO DE FORMACIÓN ESPECÍFICA PARA LA HABILITACIÓN COMO PERSONAS ASESORAS O EVALUADORAS DE LAS UNIDADES DE COMPETENCIA DE DISTINTAS CUALIFICACIONES PROFESIONALES, EN EL PROCEDIMIENTO DE RECONOCIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ADQUIRIDAS POR EXPERIENCIA LABORAL O DE VÍAS NO FORMALES DE FORMACIÓN, REGULADO POR EL REAL DECRETO 1224/2009, DE 17 DE JULIO.



Resolución de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE										
PRIMER APELLIDO:				SEGUNDO APELLIDO:				NOMBRE:		
DNI/NIE/PASAPORTE:		NACIONALIDAD:			LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:				SEXO: ☐ H ☐ M	
DOMICILIO:										
NOMBRE VÍA:				KM. VÍA:	LETRA:	TIPO VÍA:	NÚMERO:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
LOCALIDAD:				PROVINCIA:			PAÍS:		C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:						
OTROS DATOS (de obligada cumplimentación)										
☐ EMPLEADO/A PÚBLICO/A ☐ AUTÓNOMO/A ☐ DESEMPLEADO/A ☐ OTROS:										

2 MODALIDAD Y COLECTIVO	
La persona solicitante considera que reúne los requisitos establecidos en el artículo 25.1.a) del Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de las competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral (BOE nº 205, de 25.08.09), y es por lo que:	
SOLICITA SU INSCRIPCIÓN EN EL CURSO EN LA MODALIDAD DE:	
☐ ASESOR/A. ☐ EVALUADOR/A. ☐ AMBOS/AS (En este último caso, los órganos responsables se reservan el derecho de asignar a una u otra modalidad la solicitud presentada en función de las necesidades de personas asesoras y evaluadoras y plazas vacantes).	
Y PARA EL COLECTIVO DE:	
☐ Formadores y formadoras especializados. ☐ Profesionales expertos del sector productivo. ☐ Profesorado de enseñanza secundaria y profesorado técnico de FP. Código de la especialidad: (sólo se tendrán en cuenta las solicitudes de profesorado cuyo cuerpo y especialidad tengan atribución docente para las unidades de competencias contenida en la cualificación o cualificaciones solicitadas).	

3 REQUISITOS Y MÉRITOS RELACIONADOS CON LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES A ACREDITAR EN EL AUTOBAREMO	
Se consignarán los requisitos y méritos que declara tener y presenta para su valoración, según lo recogido en la Resolución de la que forma parte este Anexo.	
☐ a) Acreditar al menos cuatro años de experiencia laboral o de atribución docente en todas las unidades de competencia de la Cualificación/es solicitada/s. ☐ b) Tener destino definitivo en un Centro integrado de Formación Profesional dependiente de la Consejería de Educación a fecha de la presente publicación. ☐ c) Estar en posesión de un Título de FP o Certificado de Profesionalidad que corresponda con la Cualificación solicitada. ☐ d) Acreditar experiencia en el desarrollo del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, participación en la realización de contrastes externos de las cualificaciones profesionales, elaboración de Instrumentos de apoyo para el Procedimiento de Acreditación de Competencias Profesionales.	



002076/3D



5	RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (Continuación)				
5.1	AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA O DE SUS AGENCIAS				
☐	Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos* que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, 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/Agencia 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	.....	.....	.....	.....	
5.2	AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES				
☐	Autorizo al órgano instructor para que pueda recabar de otras Administraciones Públicas los siguientes documentos o la información contenida en los mismos disponibles en soporte electrónico:				
	Documento	Administración Pública	Fecha emisión/presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó *
1	.....	.....	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....	.....	.....
(*) Han de tratarse de documentos correspondientes a procedimientos que hayan finalizado en los últimos cinco años.					

6	CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE
☐	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
☐	NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.

7	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. ☐ AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. ☐ AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y NO dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que AUTORIZO a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema. Indique la dirección electrónica y/o el número de móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@. Nombre: Primer apellido: Segundo apellido: DNI/NIE: Correo electrónico: N° móvil:	

8	LUGAR, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, ser ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo. En a de de LA PERSONA SOLICITANTE Fdo.: (Nombre, apellidos y firma)	

SR./A. DIRECTOR/A GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL INICIAL Y EDUCACIÓN PERMANENTE

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, 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 facilitar los procesos administrativos de gestión, selección y notificación asociados a las convocatorias del procedimiento de acreditación de competencias profesionales..

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Participación e Innovación Educativa. C/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092 Sevilla.