SOLICITUD

INSCRIPCIÓN BÁSICA, PRÓRROGA O MODIFICACIÓN DE PERSONAS MEDIADORAS EN EL REGISTRO DE MEDIACIÓN FAMILIAR DE ANDALUCÍA

Orden de de de 2013 por la que se aprueban los modelos de solicitud de inscripción básica, modificación, prórroga y cancelación en el Registro de Mediación Familiar de Andalucía, de designación de persona mediadora y de mediación familiar gratuita y el documento de aceptación del proceso de mediación.

(BOJA nº de fecha)

- INSCRIPCIÓN BÁSICA
- PRÓRROGA DE LA INSCRIPCIÓN Nº Inscripción
- MODIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN Nº Inscripción

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE									
PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:			
DNI/PASAPORTE/NIE:		NACIONALIDAD		SEXO: VARÓN ☐ MUJER ☐		FECHA DE NACIMIENTO:			
LUGAR DE NACIMIENTO:									
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA									
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:				NÚM.	LETRA	ESCALERA:	PLANTA	PUERTA:
MUNICIPIO:					PROVINCIA:			C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:					
Adscripción al sistema de turnos ⁽¹⁾									
☐ Sí									
☐ No									
<small>(1) La adscripción al sistema de turnos se realizará por municipios</small>									
DOMICILIO/S PROFESIONAL/ES:									
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:				NÚM.	LETRA	ESCALERA:	PLANTA	PUERTA:
MUNICIPIO:					PROVINCIA:			C. POSTAL:	
FACILITA EL ACCESO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y/O MOVILIDAD REDUCIDA:									
☐ Sí									
☐ No									
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:				NÚM.	LETRA	ESCALERA:	PLANTA	PUERTA:
MUNICIPIO:					PROVINCIA:			C. POSTAL:	
FACILITA EL ACCESO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y/O MOVILIDAD REDUCIDA:									
☐ Sí									
☐ No									

2 DATOS BANCARIOS (En el caso de adscripción al sistema de turnos)				
Código Entidad	Código Sucursal		Dígito Control	Nº Cuenta
Entidad:				
Domicilio:				
Localidad:		Provincia:	C. Postal:	

3 INSCRIPCIÓN BÁSICA	
3.1 FORMACIÓN Y EXPERIENCIA EN MEDIACIÓN FAMILIAR	
a. Titulación	
b. Colegiado/a: ☐ Sí ☐ No En caso afirmativo: Nº de colegiado/a:	

Colegio Profesional al que pertenece			
c. Formación específica en materia de mediación familiar acreditativa del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 5.2 y en la disposición transitoria única del Decreto 37/2012, de 21 de febrero.			
Supuesto que se acredita:			
☐ Requisitos establecidos en el artículo 5.2 del Decreto 37/2012, de 21 de febrero.			
☐ Requisitos establecidos en la disposición transitoria única (sólo válido durante el primer año desde la entrada en vigor del Decreto).			
Denominación	Nº de horas teóricas (T) y prácticas (P)	Entidad organizadora	Fecha del curso
	T: P:		
	T: P:		
	T: P:		
d. Experiencia en materia de mediación familiar (Disposición transitoria única del Decreto 37/2012, de 21 de febrero)			
Nº Años	Organismo/Entidad		
3.2	FORMACIÓN COMPLEMENTARIA		
☐ Formación específica en materia de género			
Denominación	Nº de horas	Entidad organizadora	Fecha del curso
☐ Formación que capacite llevar a cabo el proceso de mediación en lengua de signos.			
☐ Formación que capacite llevar a cabo el proceso de mediación en algún/os idioma/s extranjeros. Indicar cuál/es			
4	PRÓRROGA DE LA INSCRIPCIÓN		
☐ Formación continua de carácter trienal. Fecha de inscripción/última prórroga (la formación en materia de mediación familiar debe haberse realizado en los tres años siguientes a esta fecha).			
Denominación	Nº de horas	Entidad organizadora	Fecha del curso
5	MODIFICACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN BÁSICA		
En este supuesto se deberán cumplimentar además de los datos de la persona solicitante aquellos datos a los que afecte la modificación. Tipos de datos que se modifican.			
5.1 Titulación. 5.2 Colegiación. 5.3 Direcciones o domicilios profesionales. 5.4 Adscripción al sistema de turnos de mediación familiar gratuita.			
5.1	MODIFICACIÓN DE LA TITULACIÓN INSCRITA		
Nueva titulación que sustituye a la inscrita (1)			
(1) La titulación que se incluya en este apartado sustituirá a la existente, figurando la persona inscrita en el listado únicamente con la titulación que se refiera en este apartado.			
5.2	MODIFICACIÓN DE LA COLEGIACIÓN. Señalar lo que proceda.		
☐ Baja en la colegiación.			
☐ Alta en la colegiación.			
En este caso: Nº de colegiado/a		Colegio Profesional al que pertenece	
5.3	MODIFICACIÓN DE LAS DIRECCIONES O DOMICILIOS PROFESIONALES		
Tipo de modificación del domicilio profesional solicitada			
☐ Sustitución de un domicilio profesional por otro ¹			
☐ Variación de alguno de los datos referidos a un mismo domicilio profesional ¹			
☐ Nueva inscripción de un domicilio profesional ² .			
☐ Baja de domicilio profesional ³ .			

¹ En el supuesto de que la modificación afecte a un domicilio profesional ya inscrito previamente se deberán cumplimentar tantos los datos referentes al domicilio profesional que se modifican (apartado a) como los nuevos datos que sustituyen a los anteriores (apartado b).

² En el caso de que se inscriba un nuevo domicilio profesional manteniendo otro/s ya inscrito/s previamente, será suficiente con cumplimentar el apartado b.

³ En el supuesto de que solicite la baja de un domicilio profesional ya inscrito, será suficiente con cumplimentar el apartado a.

a) Datos referentes al domicilio profesional que se modifica.

TIPO DE	NOMBRE DE LA VÍA:	NÚMERO:	LETRA	ESCALERA:	PLANTA	PUERTA:
---------	-------------------	---------	-------	-----------	--------	---------

MUNICIPIO:	PROVINCIA:	C. POSTAL:
------------	------------	------------

FACILITA EL ACCESO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y/O MOVILIDAD REDUCIDA:

SÍ NO

b) Datos referentes al nuevo domicilio profesional.

TIPO DE	NOMBRE DE LA VÍA:	NÚMERO:	LETRA	ESCALERA:	PLANTA	PUERTA:
---------	-------------------	---------	-------	-----------	--------	---------

MUNICIPIO:	PROVINCIA:	C. POSTAL:
------------	------------	------------

FACILITA EL ACCESO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y/O MOVILIDAD REDUCIDA:

SÍ NO

5.4 MODIFICACIÓN DE LA ADSCRIPCIÓN AL SISTEMA DE TURNOS

Baja en la adscripción al sistema de turnos.

Alta en la adscripción al sistema de turnos. En este caso consignar los datos bancarios (apartado 2 de la solicitud).

6 ACEPTACIÓN Y CONSENTIMIENTO EXPRESO

ACEPTO lo establecido en la Ley 1/2009, de 27 de febrero, reguladora de la Mediación Familiar en la Comunidad Autónoma de Andalucía y en el Decreto 37/2012, de 21 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de dicha Ley, así como lo dispuesto en la Orden de de de 2013 por la que se aprueban los modelos de solicitud de inscripción básica, modificación, prórroga y cancelación en el Registro de Mediación Familiar de Andalucía, de designación de persona mediadora y de mediación familiar gratuita y el documento de aceptación del proceso de mediación y demás disposiciones de pertinente aplicación.

Doy mi consentimiento expreso para la consulta de datos de identidad a través del sistema de verificación de identidad (Sólo válido para personas de nacionalidad española).

Nota: En caso de no prestar su consentimiento para la consulta de sus datos de identidad deberá aportar fotocopia autenticada del D.N.I

El/la solicitante

Firma:

7 DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

(Todas las copias que se aporten de la documentación requerida deberán ser auténticas o estar autenticadas)

7.1 DOCUMENTACIÓN COMÚN A ACOMPAÑAR A TODAS LAS SOLICITUDES

Documento Nacional de Identidad en vigor de la persona solicitante, en caso de no prestar su consentimiento expreso para que la Administración pueda consultar sus datos de identidad.

En el supuesto de no tener la nacionalidad española, documento acreditativo de la identificación personal en vigor.

7.2 DOCUMENTACIÓN PARA LA INSCRIPCIÓN BÁSICA

Título académico, conforme a lo establecido en el artículo 13.1 de la Ley 1/2009, de 27 de febrero.

Documentación acreditativa de la formación en Mediación Familiar: certificado, diploma o documento acreditativo de la asistencia y, en su caso, aprovechamiento, en el que conste el programa completo, así como el número de horas teóricas y prácticas del curso de mediación familiar realizado.

Documentación acreditativa de la experiencia en Mediación Familiar (personas que se acogen a algunos de los supuestos establecidos en la disposición transitoria única del Decreto 37/2012, de 21 de febrero). Certificaciones expedidas por las Administraciones Públicas o Entidades Privadas correspondientes, de haber ejercido, en el periodo alegado, funciones de mediación familiar, así como copia de los contratos laborales.

Certificación de vida laboral expedido por la Tesorería General de la Seguridad Social.

7.2 DOCUMENTACIÓN PARA LA INSCRIPCIÓN BÁSICA (continuación)

Declaración responsable de estar al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social y del compromiso del mantenimiento de dicho cumplimiento durante el tiempo que ejerza su actividad.

Copia de la póliza en vigor del Seguro de responsabilidad civil profesional suscrita por la persona mediadora.

Otra/s (indicar, en su caso, documentación específica)

7.3	DOCUMENTACIÓN PARA LA PRÓRROGA DE LA INSCRIPCIÓN
☐ Documentación acreditativa de los cursos realizados de, al menos 60 horas acumuladas, de formación en materia de mediación familiar realizada durante los tres últimos años, a contar bien desde la fecha de inscripción en el Registro, o bien, desde la fecha en que se realizó la última prórroga. ☐ Declaración responsable de estar al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social y del compromiso del mantenimiento de dicho cumplimiento durante el tiempo que ejerza su actividad. ☐ Copia de la póliza en vigor del Seguro de responsabilidad civil profesional suscrita por la persona mediadora.	
7.4	DOCUMENTACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN BÁSICA
☐ Documentación acreditativa del tipo de modificación solicitada.	

8	DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>DECLARO bajo mi expresa responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se adjunta. La falsedad de los datos declarados o de la documentación aportada conllevará la exclusión de la solicitud, sin perjuicio de la exigencia de cualquier otro tipo de responsabilidad en que se haya podido incurrir, y</p> <p>SOLICITO la inscripción arriba reseñada en el Registro de Mediación Familiar de Andalucía.</p> <p style="text-align: center;">En a de de</p> <p style="text-align: right;">Fdo.:</p>	

ILMO/A SR/A DELEGADO/A TERRITORIAL DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DE

<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, la Consejería de Salud y Bienestar Social, 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 ejercer las competencias que tiene atribuidas esta Consejería. 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 Consejería de Salud y Bienestar Social. Avda. Hytasa, 14, Edificio Junta de Andalucía, 41071-Sevilla.</p>