

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y TRABAJO AUTÓNOMO
Delegación Territorial de Empleo, Empresa y Trabajo Autónomo



COMUNICACIÓN DE INICIO Y FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA NO CONDUCTENTE A CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD (PROGRAMA FORMATIVO) (Código procedimiento: 8713)

Nº EXPTE.:
D.Dª.: con DNI nº:, en representación del centro/entidad de formación NIF: comunica:
<input type="checkbox"/> el INICIO DE LA ACCIÓN FORMATIVA <input type="checkbox"/> la FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA , de acuerdo con lo siguientes datos:

1 DATOS DE LA ENTIDAD							
DENOMINACIÓN:							
CÓDIGO CENTRO PLATAFORMA:				WEB URL:			
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
COMPLEMENTO DE DOMICILIO:							
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:			

2 DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA PARA LA QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN								
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA								
CÓDIGO:		DENOMINACIÓN:						
NIVEL DE CUALIFICACIÓN:		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Nº HORAS:	Nº ALUMNOS/AS:
<input type="checkbox"/> MODALIDAD PRESENCIAL				<input type="checkbox"/> MODALIDAD TELEFORMACIÓN				
FECHAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA								
FECHA INICIO ACCIÓN FORMATIVA:				FECHA FINALIZACIÓN ACCIÓN FORMATIVA:				

3 CENTRO/S DE FORMACIÓN PRESENCIAL							
CENTRO DE FORMACIÓN PRESENCIAL 1 (1)							
DENOMINACIÓN ENTIDAD:						NIF:	
DENOMINACIÓN DEL CENTRO:				DIRECCIÓN DE CENTRO:			
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:			CÓDIGO CENTRO:



3		CENTRO/S DE FORMACIÓN PRESENCIAL (1) (continuación)						
CENTRO DE FORMACIÓN PRESENCIAL (...) (2)								
DENOMINACIÓN ENTIDAD:							NIF:	
DENOMINACIÓN DEL CENTRO:					DIRECCIÓN DE CENTRO:			
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:	
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:		PAÍS:	COD. POSTAL:	
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:					CÓDIGO CENTRO:	

(1) Cumplimentar en caso de Acciones Formativas en la modalidad presencial. Cumplimentar como primer centro asociado a plataforma en caso de la modalidad de teleformación.

(2) Se cumplimentaran tantos como centros presenciales estén asociados a la Acción Formativa.

4		PERSONAL FORMADOR/TUTOR-FORMADOR		
DNI/NIE	APELLIDOS Y NOMBRE		Nº HORAS	

5		ALUMNADO		
5.1		ALUMNADO PARTICIPANTE		

DNI/NIE	APELLIDOS Y NOMBRE (orden alfabético)	SITUACIÓN LABORAL (1)	Nº DIAS ASISTIDOS

5 ALUMNADO (continuación)			
5.1 ALUMNADO PARTICIPANTE			
DNI/NIE	APELLIDOS Y NOMBRE (orden alfabético)	SITUACIÓN LABORAL (1)	Nº DIAS ASISTIDOS

5.2 ALUMNADO RESERVA		
DNI/NIE	APELLIDOS Y NOMBRE (orden alfabético)	SITUACIÓN LABORAL (1)

(1) Desempleado/a - Ocupado/a

6 DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (Sólo en el caso de Comunicación de Inicio)
<input type="checkbox"/> Planificación didáctica según Anexo III. Bis. <input type="checkbox"/> Programación didáctica según Anexo IV. Bis. <input type="checkbox"/> Planificación de la evaluación aprendizaje según Anexo V. Bis. <input type="checkbox"/> Documentación acreditativa de la existencia de una póliza de seguro para las distintas fases de la acción formativa, incluyendo la realización del módulo de formación práctica en centros de trabajo; esta documentación incluirá como mínimo datos sobre el número de alumnos asegurados y los riesgos cubiertos por dicha póliza. <input type="checkbox"/> Autorización del alumnado participante, para la utilización de sus datos personales en las actuaciones de seguimiento y evaluación y control de la acción formativa. <input type="checkbox"/> Autorización del personal formador a la consejería competente en materia de formación profesional para el empleo, para la utilización de sus datos personales en las actuaciones de seguimiento, control y evaluación.

7 LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>La persona abajo firmante DECLARA responsablemente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que las personas formadoras relacionadas, cumplen las prescripciones del programa formativo correspondiente. - Que el alumnado participante y de reserva relacionadas, cumplen los requisitos de acceso a la acción formativa. - Que el personal formador y demás personal de la entidad o centro de formación que pueda tener contacto con el alumnado, cumple lo establecido en el art. 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor. <p>Y COMUNICA el inicio y finalización de la acción formativa.</p> <p>En a de de</p> <p style="text-align: center;">EL/LA TITULAR / REPRESENTANTE LEGAL</p> <p style="text-align: right;">Fdo.:</p>

002452/4/A20D

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, FORMACIÓN, TRABAJO AUTÓNOMO, TRANSFORMACIÓN ECONÓMICA, INDUSTRIA, CONOCIMIENTO Y UNIVERSIDADES

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo cuya dirección es Avda. Albert Einstein 4, Isla de la Cartuja, 41092 – Sevilla.

b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.cefta@juntadeandalucia.es

c) Los datos personales que nos indica se incorporan a las actividades de tratamiento “Gestión y justificación de subvenciones” y “Gestión del alumnado participante en FPE”, con las siguientes finalidades:

- Tramitación, gestión y justificación de subvenciones para acciones formativas de formación profesional para el empleo.

- Gestionar la participación, seguimiento, control y evaluación del alumnado participante en las acciones formativas de formación profesional para el empleo.

La licitud de dicho tratamiento se basa en el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento, consecuencia de lo establecido en la Ley 30/2015, de 9 de septiembre, por la que se regula el Sistema de Formación Profesional para el Empleo en el ámbito laboral.

d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.

e) La Dirección General de Formación Profesional para el Empleo contempla la cesión de datos a entidades y centros de formación, empresas, Servicio Andaluz de Empleo (SAE) y Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE).

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en las siguientes direcciones electrónicas:

<http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/172024>

<http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/172025>