



SOLICITUD

VALIDACIÓN DEL PERIODO DE PRÁCTICAS DE FORMACIONES DEPORTIVAS DEL PERIODO TRANSITORIO (Código de procedimiento:)

Real Decreto 1363/2007, de 24 de octubre (BOE 8/11/2007). Orden ECD/158/2014, de 5 de febrero (BOE 08/02/2014)

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE		<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	
TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO				
TELÉFONOS DE CONTACTO						

DOMICILIO

TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:												
KILÓMETRO:	NÚMERO:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA/PISO:	PUERTA/LETRA:						
PAÍS:	PROVINCIA:			MUNICIPIO:		CÓDIGO POSTAL:							
						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>							

2. DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA (Si el/la alumno/a es menor de edad) (Con quienes conviva el/la alumno/a y tengan atribuida su guardia y custodia)

DATOS DE LA PERSONA GUARDADORA 1

APELLIDOS Y NOMBRE					DNI/NIE									
					<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>									
TEL. DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:			RELACIÓN FAMILIAR (padre madre o tutor/a legal)										

DATOS DE LA PERSONA GUARDADORA 2

APELLIDOS Y NOMBRE					DNI/NIE									
					<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>									
TEL. DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:			RELACIÓN FAMILIAR (padre madre o tutor/a legal)										

3. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Marque solo una opción.

OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica:

DOMICILIO NOTIFICACIONES													
TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:												
KILÓMETRO:	NÚMERO:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA/PISO:	PUERTA/LETRA:						
COMPLEMENTO DOMICILIO:													
PAÍS:	PROVINCIA:			MUNICIPIO:		CÓDIGO POSTAL:							
						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>							
NÚCLEO DE POBLACIÓN:				TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:							

OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@ de la Junta de Andalucía (imprescindible disponer de certificado digital o DNI electrónico).

En tal caso:

Manifiesto que dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.

Manifiesto que **NO** dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que **AUTORIZO** a la Consejería a tramitar mi alta en el referido sistema.



3. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN (continuación)

Indique un correo electrónico y/o un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.

Primer apellido: Segundo apellido: Nombre:
DNI/NIF Correo electrónico: Teléfono móvil:

4. DATOS DE LA FORMACIÓN DEPORTIVA DE LA QUE SOLICITA VALIDAR EL PERIODO DE PRÁCTICAS

NIVEL:	DIPLOMA:	
FEDERACIÓN PROMOTORA DEL CURSO:		
LOCALIDAD DE IMPARTICIÓN DEL CURSO:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACIÓN:

5. DOCUMENTACIÓN, CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIONES

Presento la siguiente documentación (original o copia autenticada) (acreditar una de las opciones):

OPCIÓN A: TRABAJADORES/AS POR CUENTA AJENA (marcar lo que proceda)

- 1. Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad Informe de vida laboral actualizada.
- 2. Contrato/s de trabajo o certificado/s de la empresa en el /los que consten específicamente la duración del mismo, la actividad desarrollada y el periodo en el que se ha desarrollado dicha actividad..
- 3. En el caso del nivel II y del nivel III, declaración responsable del cumplimiento de los objetivos formativos y actividades del bloque de formación práctica recogidos en el Plan Formativo de la modalidad, especialidad y nivel que curse.
- 4.
- 5.

OPCIÓN B: TRABAJADORES/AS POR CUENTA PROPIA O AUTÓNOMOS/AS (marcar lo que proceda)

- 1. Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina en el que consten los periodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente con una antigüedad mínima de un año informe de vida laboral actualizada.
- 2. Declaración responsable del/de la solicitante de las actividades más representativas, describiendo la actividad realizada y el intervalo de tiempo en el que se ha realizado la misma.
- 3. En el caso del nivel II y del nivel III, declaración responsable del cumplimiento de los objetivos formativos y actividades del bloque de formación práctica recogidos en el Plan Formativo de la modalidad, especialidad y nivel que se curse.
- 4.
- 5.

OPCIÓN C: EXPERIENCIA DEPORTIVA ACREDITADA (marcar lo que proceda)

- 1. Certificación de la federación deportiva.
- 2. En el caso del nivel II y del nivel III, declaración responsable del cumplimiento de los objetivos formativos y actividades del bloque de formación práctica recogidos en el Plan Formativo de la modalidad, especialidad y nivel que curse.
- 3.
- 4.

OPCIÓN D: FORMACIÓN, EXPERIENCIA LABORAL O DEPORTIVA VINCULADA AL DEPORTE ESCOLAR (EXCLUSIVAMENTE PARA FORMACIONES DE NIVEL I): (marcar lo que proceda)

- 1. Certificado/s que acredite/n la formación, la experiencia laboral o deportiva vinculada con el deporte escolar organizado con una duración mínima de 150 horas, emitido/s por entidad local o comunidad autónoma.
- 2.
- 3.

AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Ejercicio 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 gestor para que pueda recabar dichos documentos, o la información contenida en los mismos, de los órganos donde se encuentren:

Documento	Consejería / Agencia y órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o se presentó
1.
2.



5. DOCUMENTACIÓN, CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIONES (continuación)

AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

3. ....	.....	.....	.....
4. ....	.....	.....	.....
5. ....	.....	.....	.....
6. ....	.....	.....	.....
7. ....	.....	.....	.....

AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Documento	Consejería / Agencia y órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o se presentó
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE

Marque una de las opciones. En caso de no marcar ninguna se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre).

Presto el **CONSENTIMIENTO** para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.

NO CONSIENTO, y en el trámite de audiencia aportaré fotocopia autenticada del DNI/NIE.

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA QUE OSTENTA LA GUARDA Y CUSTODIA

Presto el **CONSENTIMIENTO** para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.

NO CONSIENTO, y en el trámite de audiencia aportaré fotocopia autenticada del DNI/NIE.

6. SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

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 SOLICITA la validación del periodo de prácticas.

En, a de de

LA PERSONA SOLICITANTE SI ES MAYOR DE EDAD O LA PERSONA QUE OSTENTA SU GUARDA Y CUSTODIA

Fdo.:

SR./A. DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DEL DEPORTE

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

A	0	1	0	1	4	1	3	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---

PROTECCIÓN DE DATOS

Conforme a lo establecido por la normativa vigente sobre Protección de Datos, le informamos de que:

- Sus datos personales se incorporarán a un sistema de tratamiento cuyo responsable es el Instituto Andaluz del Deporte, de la Consejería de Turismo, Cultura y Deporte.
- Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos a través de la dirección electrónica: dpd.ctcd@juntadeandalucia.es
- La finalidad del tratamiento es recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios de Enseñanzas Deportivas de Régimen Especial en el Instituto Andaluz del Deporte, legitimado por el cumplimiento de una misión de interés público.
- Puede ejercer ante el responsable los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, así como la limitación u oposición a su tratamiento.

Dispone de información ampliada y de modelos para el ejercicio de sus derechos en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos.html>