



Junta de Andalucía



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN
PROFESIONAL

Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo
Autónomo
Dirección General de Formación Profesional para
el Empleo



**FORMULARIO DE ALEGACIONES Y PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS
PARTICIPACIÓN EN ACCIONES FORMATIVAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL
EMPLEO, DIRIGIDOS A PERSONAS TRABAJADORAS DESEMPLEADAS
(Código de procedimiento: 24707)**

CONVOCATORIA/EJERCICIO:

de de de (BOJA nº de fecha)

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

APELLIDOS Y NOMBRE:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
INSCRITA COMO DEMANDANTE DE EMPLEO: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
ACTÚA EN CALIDAD DE:			

2. DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA QUE SOLICITA

Nº DE EXPEDIENTE:	CÓDIGO:	DENOMINACIÓN ACCIÓN FORMATIVA Y COLECTIVO (1):
NOMBRE DEL CENTRO DE FORMACIÓN:		ENTIDAD:
(1) (A) Personas con dificultades inserción o recualificación profesional, B) Mujeres en situación de vulnerabilidad, C) personas con discapacidad física, D) Personas con discapacidad mental, E) Personas con discapacidad intelectual, F) Personas con discapacidad sensorial		

3. ALEGACIONES

Una vez publicada el acta de admisión provisional en la web de la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo, se ha abierto un plazo de 10 días hábiles para presentar alegaciones ante la Delegación Territorial correspondiente.

En el listado provisional mi solicitud figura en el siguiente estado (marque en las casilla sisuginetes cuál es el estado en el que aparece su solicitud en el acta de admisión provisional):

- ADMITIDA
 PENDIENTE DE SUBSANACIÓN DE DOCUMENTACIÓN
 EXCLUÍDA

Dentro del plazo establecido, **formulo las siguientes alegaciones:**

.....

Aporto copia de la siguiente documentación acreditativa del contenido de mis alegaciones:

.....



4. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

- ME OPONGO** a la consulta de mis **datos de identidad** a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de mis **datos de residencia** a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y aporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.
- ME OPONGO** a la consulta de mis **datos de discapacidad** a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
- ME OPONGO** a la consulta de mis **datos de la vida laboral** a través del Sistema de Verificación de Datos de la vida laboral, y aporto copia de la vida laboral.
- ME OPONGO** a la consulta de mis **datos registrados en el Sistema de Intermediación Laboral del Servicio Andaluz de Empleo**, y aporto documentos acreditativos correspondientes.
- ME OPONGO** a la consulta de mis **datos reflejados en el Registro de Titulaciones de la Junta de Andalucía**, y aporto documentación acreditativa correspondiente.
- ME OPONGO** a la consulta de mis **datos de titulación** a través del servicio de consulta de Títulos Universitarios, y aporto documentación acreditativa correspondiente.
- ME OPONGO** a la consulta de mis **datos de titulación** a través del servicio de consulta de Títulos no Universitarios, y aporto documentación acreditativa correspondiente.

5. DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE PERTENENCIA A COLECTIVO

Marque con una X la pertenencia al colectivo y la documentación que aporta para su acreditación (Los colectivos que no están en el presente cuadro, no requieren de aportación de documentación).

Documentación acreditativa	
<input type="checkbox"/> Personas perceptoras de rentas mínimas de inserción social o de ingreso mínimo vital	<input type="checkbox"/> Resolución de reconocimiento
<input type="checkbox"/> Personas en desempleo de larga duración (aquellas que hayan permanecido en situación de desempleo durante 12 meses dentro de los 18 meses anteriores al momento de inicio de la acción formativa, habiendo estado inscritas como demandantes de empleo durante ese mismo periodo)	<input type="checkbox"/> Informe de periodos de inscripción del SAE
<input type="checkbox"/> Personas con problemas de drogodependencia u otros trastornos adictivos que se encuentren en proceso de rehabilitación o reinserción social	<input type="checkbox"/> Certificado de los servicios sociales públicos o documento probatorio equivalente
<input type="checkbox"/> Personas que tengan reconocida la condición de refugiado/a y personas solicitantes o beneficiarias de protección internacional, del estatuto de apátrica o de protección temporal	
<input type="checkbox"/> Personas pertenecientes a minorías étnicas, cuando acrediten estar en situación o riesgo de exclusión social	
<input type="checkbox"/> Mujeres víctimas de violencia de género	<input type="checkbox"/> Certificación o informe de los servicios de atención a víctimas de violencia de género de la Administración Pública competente <input type="checkbox"/> Certificación o informe de los servicios de acogida de la Administración Pública competente <input type="checkbox"/> Informe de la Inspección de Trabajo y de la Seguridad Social, en los casos de acoso sexual y por razón de sexo en el ámbito laboral <input type="checkbox"/> Resoluciones judiciales por violencia de género: documento acreditativo de la orden de protección, medidas cautelares o sentencia condenatoria por violencia de género <input type="checkbox"/> Informe del Ministerio Fiscal de cuyo contenido se desprenda que existen indicios de violencia de género <input type="checkbox"/> Atestado de la autoridad policial que acredite la existencia de indicios razonables sobre la condición de víctima de violencia de género <input type="checkbox"/> Cualquier otro que venga establecido por norma de rango legal



5. DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE PERTENENCIA A COLECTIVO (Continuación)

- Personas con discapacidad física, mental, intelectual o sensorial (SOLO EN CASO DE HABERSE OPUESTO A SU CONSULTA. Apartado 4)
- Certificación emitida por el órgano competente de la Junta de Andalucía u otras Administraciones Públicas competentes
- Informe Técnico de los Servicios de Salud Mental de la red Sanitaria Pública de Andalucía (en el caso de discapacidad mental)

6. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta y **SOLICITA** se tengan en cuenta las alegaciones y documentación aportada.

En a de de

LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo.:

ILMO./A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, EMPRESA

Y TRABAJO AUTÓNOMO

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE 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 [DIRECCIÓN ELECTRÓNICA]
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ceeta@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos indica se incorporan a la actividad de tratamiento "Gestión del alumnado participante en FPE", con la finalidad de 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: <https://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 la Administración General del Estado.

La información adicional detallada se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/172025.html>



INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a.

2. DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA QUE SOLICITA

Deberá rellenar los datos solicitados para identificar la acción formativa y colectivo al que se dirija.

3. ALEGACIONES

Será necesario marcar la situación en el que aparece su solicitud en listado provisional. Formulará las alegaciones a dicha situación y aportar documentación acreditativa de dichas alegaciones y explicitar lo que solicita.

4. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente si deseara oponerse a la consulta de los datos señalados, en cuyo caso deberá aportar la documentación acreditativa correspondiente que se indica.

5. DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE PERTENENCIA A COLECTIVOS

Será necesario marcar si pertenece a alguno de los colectivos relacionados y señalar la documentación acreditativa de pertenencia a dicho colectivo y adjuntarla a dicho formulario.

6. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá firmar el formulario y dirigirlo al titular de la Delegación Territorial de pa provincia en donde se realiza la acción formativa.