



ANEXO V
SOLICITUD DE INCORPORACIÓN/ACTUALIZACIÓN FICHERO DE PERSONAL DIRECTIVO DE
PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN ALTERNANCIA CON EL EMPLEO
(Orden 23 de junio de 2016)

1. DATOS PERSONALES					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
DNI/NIE		FECHA DE NACIMIENTO		<input type="checkbox"/> VARÓN	<input type="checkbox"/> MUJER
DOMICILIO A EFECTOS NOTIFICACIONES:			NÚM.	ESC.	PISO
PROVINCIA			MUNICIPIO	C.P.	PUERTA
			TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	

2. PRÁCTICA DE NOTIFICACIONES/ COMUNICACIONES POR MEDIOS ELECTRÓNICOS
Solicito que la práctica de notificaciones y/o comunicaciones relacionadas con la presente solicitud se lleve a cabo en la siguiente dirección de CORREO ELECTRÓNICO:

3.- TIPO DE SOLICITUD	
<input type="checkbox"/> ALTA OCUPACIÓN	OCUPACIÓN:
<input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN	OCUPACIÓN:
<input type="checkbox"/> BAJA OCUPACIÓN	OCUPACIÓN:

El abajo firmante, DECLARA RESPONSABLEMENTE cumplir los requisitos de acceso establecidos en la referida Orden, para la incorporación al fichero de personal directivo en programas de formación en alternancia con el empleo.

Y a tal efecto

AUTORIZA NO AUTORIZA, al Servicio Extremeño Público de Empleo para que compruebe sus datos personales mediante el Sistema de Verificación de Datos de identidad, según lo establecido por Decreto 184/2008, de 12 de septiembre.

AUTORIZA NO AUTORIZA, al Servicio Extremeño Público de Empleo para que recabe por medios electrónicos informe de vida laboral actualizado ante la Tesorería General de la Seguridad Social.

AUTORIZA NO AUTORIZA, al Servicio Extremeño Público de empleo para que recabe de oficio de las Administraciones Públicas competentes, cuantos datos sean necesarios para la adecuada comprobación y acreditación de los requisitos exigidos para la incorporación a los ficheros de expertos docentes.

En caso de no prestarse las citadas autorizaciones deberá aportarse los documentos acreditativos correspondientes.

AUTORIZA NO AUTORIZA al tratamiento automatizado de sus datos personales y, en su caso, a la cesión de los mismos a las entidades que colaboren con el Servicio Extremeño Público de Empleo, a los efectos previstos en la referida Orden.

Se informa que los datos de carácter personal aportados podrán ser tratados, automatizados e incorporados a los ficheros protegidos de titularidad del Servicio Extremeño Público de Empleo para la tramitación de la presente solicitud, adoptándose las medidas oportunas para asegurar un tratamiento confidencial de los mismos. La cesión de datos de carácter personal se hará en la forma y con las limitaciones y derechos que otorga la Ley Orgánica 15/1.999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. El firmante podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación relativo a este tratamiento del que es responsable el Servicio Extremeño Público de Empleo, mediante escrito dirigido al citado organismo, con sede en la calle San Salvador, 9 06800 de Mérida.

En.....a.....de.....del 2.0__

(Firma)

ILMA. SR. DIRECTORA GENERAL DE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO
SERVICIO EXTREMEÑO PÚBLICO DE EMPLEO

Servicio Extremeño
Público de EmpleoJUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Educación y Empleo

ANEXO V (CONTINUACIÓN)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIE
OCUPACIÓN			
BAREMACIÓN: (Baremo establecido en el artículo 44 de la Orden			
A	EXPERIENCIA PROFESIONAL (MAX. 7 PUNTOS)		
A1	Experiencia en programas públicos de empleo-formación (@prendizext/ETCOTE/UPD, etc) y en la misma ocupación (Máx. 5 puntos)		
Empresa/Entidad		Puesto	Días
A2	Experiencia en programas públicos de empleo-formación (@prendizext/ETCOTE/UPD, etc) y en diferente ocupación (Máx. 3 puntos)		
Empresa/Entidad		Puesto	Días
A3	Experiencia fuera de programas públicos de empleo-formación (@prendizext/ETCOTE/UPD, etc) y en la misma ocupación (Máx. 4 puntos)		
Empresa/Entidad		Puesto	Días
B	FORMACIÓN (Máx. 3 puntos)		
B1	Formación relacionada con la ocupación solicitada (Máx. 3 puntos)		
Denominación del curso		Horas	
B2	Formación complementaria a la ocupación solicitada (Máx. 1 punto)		
Denominación del curso		Horas	

En.....a.....de.....del 2.0__

(Firma)

ILMA. SR. DIRECTORA GENERAL DE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO
SERVICIO EXTREMEÑO PÚBLICO DE EMPLEO

• • •