

**ANEXO III  
FORMACIÓN PARA EL EMPLEO DIRIGIDA A TRABAJADORES OCUPADOS  
Solicitud de participación en las acciones formativas**

Entidad Solicitante del programa de formación transversal **AEMTA CASTILLA Y LEÓN**

**DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA EN LA QUE SOLICITA PARTICIPAR**

Entidad representante del programa de formación de **AEMTA CASTILLA Y LEÓN**

Nº Expediente **FC2018009** Nº Acción formativa **143**

Denominación **Ofimática**

Familia profesional **ADG** Área profesional **ADGD**

AAFF vinculada al CNCP SI  NO  En caso afirmativo, complete los siguientes apartados:

Especialidad **ADGD0308** Nivel del Certificado de Profesionalidad **2**

La acción formativa consiste en (indique lo que procede):

Certificado de profesionalidad completo  Módulo formativo: **MF0233\_2**  
 Unidad formativa:   Módulo de prácticas:

**DATOS DEL TRABAJADOR / PARTICIPANTE**

Apellidos y Nombre

Dirección  Teléfono fijo  Teléfono móvil

C.P.  Localidad  Correo electrónico

NIF  Nº de afiliación a la Seguridad Social

Fecha de nacimiento  Sexo  Discapacidad SI  NO

**COLECTIVO** Ocupado  Consignar Código (1):  Desempleado  **COLECTIVO PRIORITARIO**

Estudios finalizados

Comente su interés en la participación en la acción formativa

**DATOS DE LA ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE (cumplimentar sólo por los trabajadores ocupados)**

Nombre y/o Razón social

Nº de inscripción a la Seguridad Social  C.I.F.

Domicilio del centro de trabajo  Teléfono

C.P.  Localidad

El abajo firmante declara que, en el ámbito de la presente convocatoria, no participa en otra acción formativa similar a la solicitada. Asimismo, conoce y da su conformidad para que los datos personales contenidos en los formularios que componen esta solicitud sean incluidos en ficheros automatizados y utilizados de acuerdo con lo previsto en la Directiva 95/46/CE, en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos y en el Real Decreto 1720/2007 y demás normativa de desarrollo. Y por el Servicio Público de Empleo a efectos de seguimiento, control y evaluación de la formación recibida. Igualmente, mediante la suscripción de la presente solicitud autoriza a la Fundación para el Anclaje Empresarial y la Formación para el Empleo en Castilla y León y al Servicio Público de Empleo de Castilla y León para la comprobación de cuantos datos sea necesario para la acreditación de los datos aportados en el presente documento, especialmente, los relativos a la identidad, residencia, vida laboral y discapacidad. También se autoriza la comunicación a las Administraciones Públicas correspondientes de las instituciones comunitarias y al Fondo Social Europeo, con motivo del cumplimiento de las obligaciones legales impuestas por la normativa administrativa y comunitaria, para la gestión de convocatoria de subvenciones públicas realizada en el marco de las iniciativas de formación. Los datos personales a que se refiere la presente solicitud serán incorporados a un fichero de titularidad del Servicio Público de Empleo de Castilla y León debidamente inscrito ante el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos. El abajo firmante podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición relativo a este tratamiento del que es responsable el Servicio Público de Empleo de Castilla y León, dirigiéndose por escrito ante su sede social, sita actualmente en Jacinto Benavente, nº 2, 47195 de Arroyo de la Encomienda (Valladolid), en los términos de la normativa vigente.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20

Firma del Trabajador

(1) Relación de Códigos de Colectivos: **RG** – Régimen General // **FD** – Fijos Discontinuos en periodos de no ocupación // **RE** – Regulación de Empleo en periodos de no ocupación // **AU** – Régimen Especial de Autónomos // **AP** – Administración Pública // **EH** – Empleado de hogar // **RLE** - Trabajadores con relaciones laborales de carácter especial que se recogen en el art. 2 del Estatuto de los Trabajadores // **CESS** – Trabajadores con convenio especial con la Seg. Social// **CP**- Colegio Profesional // **FDI**: Trabajadores a tiempo parcial de carácter indefinido (con trabajos discontinuos) en sus periodos de no ocupación.