

ANEXO III
FORMACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN Y MEJORA DE COMPETENCIAS PROFESIONALES RELACIONADAS CON LOS CAMBIOS TECNOLÓGICOS Y LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DE LA ECONOMÍA PARA TRABAJADORES OCUPADOS
Solicitud de participación en las acciones formativas

Entidad Solicitante del programa de formación

DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA EN LA QUE SOLICITA PARTICIPAR

Entidad representante del programa de formación

Nº Expediente Nº Acción formativa

Denominación

Familia profesional Área profesional

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

Especialidad Nivel del Certificado de Profesionalidad

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

Certificado de profesionalidad completo Módulo formativo:

Unidad formativa: Módulo de prácticas:

DATOS DEL TRABAJADOR / PARTICIPANTE

Apellidos y Nombre

Dirección empadronamiento Teléfono fijo Teléfono móvil

C.P. Localidad Correo electrónico

NIF Nº de afiliación a la Seguridad Social

Fecha de nacimiento Sexo Discapacidad SI NO Localidad de empadronamiento

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

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por el Servicio Público de Empleo de Castilla y León con la finalidad de participar en las acciones formativas incluidas en los programas de formación para la adquisición y mejora de competencias profesionales relacionadas con los cambios tecnológicos y la transformación digital de la economía para trabajadores ocupados en la Comunidad de Castilla y León. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal y no se prevé transferencias internacionales de los mismos. Mediante la suscripción de la presente solicitud autoriza al Servicio Público de Empleo de Castilla y León y a la Fundación para el Anclaje Empresarial y la Formación para el Empleo en 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. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional que puede consultar en la dirección <https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es>.

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.

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.