

**ANEXO I-B**  
**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL DE**  
**ATENCIÓN SANITARIA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS Y CATÁSTROFE**

A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN:			Nº DE EXPEDIENTE	
<b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>				
NOMBRE Y APELLIDOS				
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	NACIONALIDAD	DNI/NIE/PASAPORTE	
DOMICILIO EN CALLE/PLAZA/AVDA. Nº			CÓDIGO POSTAL	
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO		
LOCALIDAD			PROVINCIA	
<b>NIVEL DE ESTUDIOS FINALIZADOS (marque la casilla correspondiente)</b> <input type="checkbox"/> Sin estudios. <input type="checkbox"/> Graduado Escolar o equivalente. <input type="checkbox"/> Educación Secundaria Obligatoria. <input type="checkbox"/> Bachillerato o equivalente. <input type="checkbox"/> COU o equivalente. <input type="checkbox"/> Técnico de FP de grado medio o equivalente. Rama o Especialidad..... <input type="checkbox"/> Técnico de FP de grado superior Rama o Especialidad..... <input type="checkbox"/> Diplomado Universitario en ..... <input type="checkbox"/> Licenciado/ Grado Universitario en ..... <input type="checkbox"/> Otros (indicar).....			<b>SITUACIÓN LABORAL ACTUAL (marque la casilla correspondiente)</b> <input type="checkbox"/> Trabajador/a por cuenta ajena <input type="checkbox"/> Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> Voluntario/a o Becario/a <input type="checkbox"/> Desempleado/a <input type="checkbox"/> Desempleado de larga duración <input type="checkbox"/> Personas inactivas <input type="checkbox"/> Personas inactivas no integradas en los sistemas de educación o formación	
<b>OTROS INDICADORES COMUNES DE EJECUCIÓN (marque la casilla correspondiente)</b> <input type="checkbox"/> Participantes que viven en hogares sin empleo <input type="checkbox"/> Participantes que viven en hogares compuestos de un único adulto con hijos a su cargo <input type="checkbox"/> Participantes que viven en hogares sin empleo con hijos a su cargo <input type="checkbox"/> Migrantes, participantes de origen extranjero, minorías <input type="checkbox"/> Participantes con discapacidad <input type="checkbox"/> Otras personas desfavorecidas <input type="checkbox"/> Personas sin hogar o afectadas por la exclusión en cuanto a vivienda <input type="checkbox"/> Otros				
<b>REQUISITOS Y VÍA DE ACCESO AL PROCEDIMIENTO DE ACREDITACIÓN ALEGADOS POR EL SOLICITANTE</b>  Experiencia laboral. <input type="checkbox"/> Al menos 3 años, con un mínimo de 2.000 horas trabajadas en total, en los últimos 10 años transcurridos antes de realizarse la convocatoria. <span style="margin-left: 200px;">Formación no formal. <input type="checkbox"/> Formación, al menos 300 horas, en los últimos 10 años transcurridos antes de realizarse la convocatoria.</span>				
EXPONE: Que reúne las condiciones personales establecidas en el art. 11 del RD 1224/2009, de 17 de julio, por el que se establece el procedimiento y los requisitos para la evaluación y acreditación de las competencias profesionales adquiridas a través de la experiencia laboral o de vías no formales de formación (BOE n.º 205, de 25/08/2009).				
SOLICITA: La inscripción en la convocatoria del procedimiento de evaluación de competencias profesionales realizada por la Consejería de Educación y Empleo, al amparo del Decreto 21/2011, de 25 de febrero, por el que se establece la organización del procedimiento para el reconocimiento de las competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral y vías no formales de formación, en la Comunidad Autónoma de Extremadura, y ser evaluado/a de las Unidades de Competencia referentes a la Cualificación Profesional: Atención sanitaria a múltiples víctimas y catástrofes. Familia Profesional: Sanidad. Nivel: 2				
Marque la/s casilla/s de las UNIDADES DE COMPETENCIA para las que solicita la evaluación. <input type="checkbox"/> <b>UC0360_2:</b> Colaborar en la organización y el desarrollo de la logística sanitaria en escenarios con múltiples víctimas y catástrofes, asegurando el abastecimiento y la gestión de recursos y apoyando las labores de coordinación en situaciones de crisis. <input type="checkbox"/> <b>UC0361_2:</b> Prestar atención sanitaria inicial a múltiples víctimas. <input type="checkbox"/> <b>UC0362_2:</b> Colaborar en la preparación y en la ejecución de planes de emergencias y de dispositivos de riesgo previsible. <input type="checkbox"/> <b>UC0072_2:</b> Aplicar técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis.				

PARA LO CUAL, adjunta la documentación que se relaciona al dorso.

Marque con una X la casilla o casillas que procedan y la documentación que adjunta conforme a la Orden de Convocatoria.

En caso de ciudadano español:

- SE OPONE A LA CONSULTA DEL DNI: La persona firmante SE OPONE a la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad Y por ello APORTA copia del DNI.

En caso de ciudadano comunitario:

- Copia del documento de identidad de su país o pasaporte en vigor y, además,  
 Certificado de registro de ciudadano comunitario.

En caso de familiar de ciudadano comunitario:

- Pasaporte y  
 Tarjeta de familiar de ciudadano de la Unión Europea.

En caso de ciudadano no comunitario:

- SE OPONE A LA CONSULTA DEL NIE: La persona firmante SE OPONE a la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad Y por ello APORTA copia del NIE, y  
 Autorización de residencia o autorización de residencia y trabajo.

CURRICULUM

- Currículo Vitae Europeo (Anexo II)

SOLICITANTES CON EXPERIENCIA LABORAL

TRABAJADOR/A ASALARIADO/A

- SE OPONE A LA CONSULTA DEL CERTIFICADO VIDA LABORAL: La persona firmante SE OPONE a la consulta de sus datos de vida laboral a través de la Seguridad Social y por ello APORTA Certificado de vida laboral de la Tesorería de la Seguridad social, del Instituto Social de la Marina o de la Mutualidad a la que estuviera afiliado, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el período de contratación.

Y, además:

- Contrato/s de trabajo o certificado/s de empresa/s, conforme al modelo Anexo III de la Orden de Convocatoria, donde consten específicamente, tipo de jornada, la actividad desarrollada y período de tiempo en el que se ha realizado dicha actividad.

TRABAJADOR/A POR CUENTA PROPIA

- SE OPONE A LA CONSULTA DEL CERTIFICADO VIDA LABORAL: La persona firmante SE OPONE a la consulta de sus datos de vida laboral a través de la Seguridad Social, y aporta certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina de los períodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente.

Y, además:

- Descripción de la actividad desarrollada e intervalo de tiempo en el que se ha realizado la misma, conforme al modelo Anexo IV de la Orden de Convocatoria. (Anexo IV)

TRABAJADORES/AS VOLUNTARIOS/AS O BECARIOS/AS:

- Certificación de la organización donde se haya prestado la asistencia en la que consten, específicamente, las actividades y funciones realizadas, el año en el que se han realizado y el número total de horas dedicadas a las mismas, según el modelo incluido en el Anexo V de la Orden de Convocatoria. (Anexo V)

SOLICITANTES CON FORMACIÓN (VÍAS NO FORMALES) (Anexo VI)

- Certificación de la entidad organizadora o diploma/s de actividad/es formativa/s, en los que consten los contenidos y las horas de formación y la fecha de la misma, (deberán constar los datos incluidos en el modelo Anexo VI de la Orden de Convocatoria).

DECLARACIÓN RESPONSABLE

- Anexo VII: Declaración de no estar en posesión o en proceso de obtención de la acreditación de las unidades de competencia solicitadas.

OTRA DOCUMENTACIÓN

- Documentación aportada por mayores de 25 años que reuniendo los requisitos de experiencia laboral o formativa no pueden justificarlos.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

Fdo.: \_\_\_\_\_

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, le informamos que los datos facilitados en el presente formulario serán incorporados a los ficheros del Servicio Extremeño Público de Empleo, con la finalidad de poder gestionar los derechos derivados del reconocimiento de su solicitud. Los derechos establecidos en los artículos 12 a 18 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, antes mencionada, se pueden ejercer por el declarante mediante escrito dirigido al registro general del mencionado organismo.

INSTRUCCIONES DE PRESENTACIÓN: Una vez haya sido debidamente cumplimentada de manera telemática, la presente solicitud debe imprimirse, firmarse por el interesado/a y registrarse a través de los Registros Oficiales del Servicio Extremeño Público de Empleo u Oficinas del Registro Único establecido en Decreto 257/2009 de 18 de diciembre o en los lugares mencionados en el art. 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas

DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO DEL SERVICIO EXTREMEÑO PÚBLICO DE EMPLEO (INSTITUTO EXTREMEÑO DE LAS CUALIFICACIONES Y ACREDITACIONES.