

**ANEXO I-B
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL DE
ANIMACIÓN FÍSICO-DEPORTIVA Y RECREATIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN:		Nº DE EXPEDIENTE	
DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRE Y APELLIDOS			
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	NACIONALIDAD	DNI/NIE/PASAPORTE
DOMICILIO EN CALLE/PLAZA/AVDA. Nº			CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO FIJO/MÓVIL			CORREO ELECTRÓNICO
LOCALIDAD			PROVINCIA
NIVEL DE ESTUDIOS FINALIZADOS (marque la casilla correspondiente) <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 Universitario en <input type="checkbox"/> Otros (indicar).....		SITUACIÓN LABORAL ACTUAL (marque la casilla correspondiente) <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	
OTROS INDICADORES COMUNES DE EJECUCIÓN (marque la casilla correspondiente) <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			
REQUISITOS Y VÍA DE ACCESO AL PROCEDIMIENTO DE ACREDITACIÓN ALEGADOS POR EL SOLICITANTE Experiencia laboral. Formación no formal. <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. <input type="checkbox"/> Formación, al menos 300 horas, en los últimos 10 años transcurridos antes de realizarse la convocatoria.			
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: ANIMACIÓN FÍSICO-DEPORTIVA Y RECREATIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Familia Profesional: Actividades físicas y deportivas. Nivel 3			
Marque la/s casilla/s de las UC para las que solicita la evaluación <input type="checkbox"/> UC1658_3: Elaborar, gestionar, promocionar y evaluar proyectos de animación físico-deportivos y recreativos. <input type="checkbox"/> UC1660_3: Concretar, dirigir y dinamizar actividades, juegos y deportes con y sin adaptaciones y colaborar en competiciones recreativas y eventos físico-deportivos y recreativos para usuarios con discapacidad intelectual. <input type="checkbox"/> UC1661_3: Concretar, dirigir y dinamizar actividades, juegos y deportes adaptados y específicos y colaborar en competiciones recreativas y eventos físico-deportivos y recreativos para usuarios con discapacidad física. <input type="checkbox"/> UC1662_3: Concretar, dirigir y dinamizar actividades, juegos y deportes adaptados y específicos y colaborar en competiciones recreativas y eventos físico-deportivos y recreativos para usuarios con discapacidad visual. <input type="checkbox"/> UC0272_2: Asistir como primer interviniente en caso de accidente o situación de emergencia.			

PARA LO CUAL, adjunta la documentación que se detalla 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:

- DENIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO PARA LA CONSULTA DEL DNI: La persona firmante DENIEGA su CONSENTIMIENTO para 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:

- DENIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO PARA LA CONSULTA DEL NIE: La persona firmante DENIEGA su CONSENTIMIENTO para 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

- DENIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO PARA LA CONSULTA DEL CERTIFICADO VIDA LABORAL: La persona firmante DENIEGA SU CONSENTIMIENTO para 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

- DENIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO PARA LA CONSULTA DEL CERTIFICADO VIDA LABORAL: La persona firmante DENIEGA SU CONSENTIMIENTO para 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 2018

Fdo.: _____

De acuerdo con lo dispuesto en el Art., 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, 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. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito 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)