**Plan de Modernización de la FP, Actuación 1: Evaluación y acreditación de las competencias adquiridas por la experiencia laboral y vías no formales de formación, financiado por el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes y el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia de la Unión Europea-NextGenerationEU en el marco del Componente 20 “Plan estratégico de impulso a la Formación Profesional” del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).**

**ANEXO I**

**N.º de expediente**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES**

**Convocatoria EAC/2024**

(Presentar una solicitud por cada cualificación profesional que se solicite)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | |
| N.º DNI/NIE/Pasaporte | | | APELLIDOS | | | | | | | | | NOMBRE | | |
| FECHA NACIMIENTO | | | EDAD | SEXO | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | TELÉFONO | | NACIONALIDAD | |
| **DOMICILIO DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE VÍA (CALLE, PLAZA, AVENIDA,) | | | | | | | N.º | BLOQ. | PISO | PUERTA | | CÓDIGO POSTAL | | |
| PROVINCIA | | | | | MUNICIPIO | | | | LOCALIDAD | | | | | |
| **REQUISITOS LABORALES O DE FORMACIÓN RELACIONADOS CON LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES A ACREDITAR (señale con una X la/s que corresponda/n)** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **EXPERIENCIA LABORAL.** Al menos 3 años, con un mínimo de 2.000 horas trabajadas en total, en los últimos quince años transcurridos antes de publicarse la convocatoria.  Para unidades de competencia de nivel 1: 2 años con un mínimo de 1.200 horas trabajadas en total, en los últimos quince años. | | | | | | | | | | | | | |
|  | **FORMACIÓN.** Al menos 300 horas, en los diez últimos años transcurridos antes de publicarse la convocatoria.  Para unidades de competencia de nivel 1: 200 horas en los últimos 10 años. | | | | | | | | | | | | | |
| **SOLICITA:** | | | | | | | | | | | | | | |
| La inscripción en el procedimiento de evaluación y acreditación de competencias profesionales convocado mediante resolución del consejero de Educación, Formación Profesional y Universidades, en las siguientes unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales | | | | | | | | | | | | | | |
| **CUALIFICACIÓN PROFESIONAL (código y nombre):** | | | | | | | | | | | | | | |
| UNIDADES DE COMPETENCIA QUE SE SOLICITAN (código y descripción) | | | | | | | | | | | | | |
| Código | | Descripción | | | | | | | | | | | | |
| *UC* | |  | | | | | | | | | | | | |
| *UC* | |  | | | | | | | | | | | | |
| *UC* | |  | | | | | | | | | | | | |
| *UC* | |  | | | | | | | | | | | | |
| *UC* | |  | | | | | | | | | | | | |
| *UC* | |  | | | | | | | | | | | | |
| *UC* | |  | | | | | | | | | | | | |
| *UC* | |  | | | | | | | | | | | | |
| *UC* | |  | | | | | | | | | | | | |
| *UC* | |  | | | | | | | | | | | | |
| **SITUACIÓN LABORAL ACTUAL (señale con una X si corresponde)** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Me encuentro trabajando por cuenta propia o ajena, realizando tareas relacionadas con las unidades de competencia de las que solicito acreditación. | | | | | | | | | | | | | |
| **DECLARACIÓN RESPONSABLE** | | | | | | | | | | | | | | |
| **X** | Declaro que son ciertos cuantos datos figuran en estas hojas de solicitud, así como que las copias de los documentos presentados coinciden con los originales que obran en mi poder. | | | | | | | | | | | | | |

**INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **En cumplimiento del artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.** | |
| **Tratamiento** | Procedimiento de Evaluación y Acreditación de Competencias Profesionales |
| **Responsable del tratamiento** | Dirección general de Formación Profesional y Educación Permanente.  C/ Vargas nº 53. Código postal 39010. Santander. |
| **DPD** | Delegada de Protección de Datos de Centros Docentes. C/Vargas 53, 7º. 39010. Santander.  [dpdcentrosdocentes@educantabria.es](mailto:dpdcentrosdocentes@educantabria.es) |
| **Finalidad** | Gestionar el proceso para la inscripción en los procedimientos de evaluación y acreditación de competencias profesionales Cantabria |
| **Derechos** | Tiene derecho de acceso, rectificación, limitación de tratamiento y oposición y otros descritos en la información adicional. Puede ejercitarlos poniéndose en contacto con el responsable del tratamiento o con la Delegación de Protección de Datos. También tiene derecho a reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es) |
| **Información adicional** | <https://www.educantabria.es/informacion/proteccion-de-datos.html> |

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ \_\_ de 20\_\_.

Firmado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EDUCACIÓN PERMANENTE**

**DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA**

**Marque con una X lo que corresponda**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS BÁSICOS** | |
|  | DNI o documento acreditativo de la identidad |
|  | Currículum Vitae |
| **EXPERIENCIA LABORAL** | |
|  | **ANEXO II**. Relación ordenada de la experiencia laboral.  (en todos los casos en que se aporte experiencia laboral) |
|  | Informe de vida laboral emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social  (en todos los casos en que se aporte experiencia laboral) |
| **Adquirida a través de trabajo por cuenta ajena:** | |
|  | Contratos de trabajo o certificaciones de la empresa donde se haya adquirido la experiencia laboral, según  **ANEXO IV, donde conste la duración de los periodos de prestación del contrato, la actividad desarrollada y el tiempo en que se realizó (otros modelos de certificación serán válidos si en ellos consten todos los datos del anexo IV).** |
|  | Certificación del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad en la que se tuviera la afiliación, donde conste la empresa, la categoría laboral (grupo de cotización) y el período de contratación (si fuera el caso) |
| **Adquirida a través de trabajo por cuenta propia:** | |
|  | Descripción de la actividad desarrollada e intervalo de tiempo en el que se ha realizado la misma, que podrá seguir el modelo contenido en el **ANEXO V** de la resolución de convocatoria. |
|  | Certificación del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad en la que se tuviera la afiliación en la que consten los periodos de alta (si fuera el caso). |
| **Adquirida a través de voluntariado o de prácticas laborales o no laborales (becarios):** | |
|  | 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, conforme al modelo **ANEXO VI** de la resolución de convocatoria (otros modelos de certificación serán válidos siempre que en ellos consten todos los datos que figuran en el citado anexo VI). |
| **FORMACIÓN** | |
|  | **ANEXO III**. Relación ordenada de la formación (en todos los casos en que se aporte formación) |
|  | Documento que acredite que la persona solicitante posee formación relacionada con las unidades de competencia que se pretendan acreditar, en el que consten los contenidos, las horas de formación y las fechas en que se realizó. Asimismo, deberá constar la entidad que expide el documento acreditativo de la formación recibida. Si la duración de la formación está expresada en créditos, se deberá especificar su equivalencia en horas. |
| **OTROS DOCUMENTOS** | |
|  | |
|  | |
|  | |