

ANEXO I

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN ITINERARIOS FORMATIVOS DE INSERCIÓN SOCIO-LABORAL EL MARCO DEL PROGRAMA EDUSI “CABRA+CIUDAD”

ACTUACIÓN COFINANCIADA POR EL FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL EN EL MARCO DEL
 PROGRAMA OPERATIVO PLURIREGIONAL DE ESPAÑA 2014-2020

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DNI/NIE:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: M H	
DOMICILIO:			
MUNICIPIO:		CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:	

FORMACIÓN Y CUALIFICACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE (Marcar obligatorio)
<input type="radio"/> Sin Titulación <input type="radio"/> Graduado Escolar <input type="radio"/> Enseñanza Secundaria Obligatoria ESO <input type="radio"/> Bachillerato o equivalente <input type="radio"/> Título Profesional Básico <input type="radio"/> Ciclo Formativo Grado Medio <input type="radio"/> Ciclo Formativo Superior <input type="radio"/> Grado/Diplomatura <input type="radio"/> Licenciatura <input type="radio"/> Otra: _____

CURSO QUE SOLICITA POR ORDEN DE PREFERENCIA

Marque del 1 al 4 la preferencia de opción formativa

- Actividades Auxiliares en la Construcción.
- Actividades Auxiliares en Fontanería.
- Actividades Auxiliares en Electricidad.
- Actividades Auxiliares en Jardinería.

AUTOBAREMACIÓN

EMPADRONAMIENTO

RESIDE EN ALGUNA DE LAS ZONAS DE ACTUACIÓN PREFERENTE:

- Urbanización Pedro Garfias
- Barrio de los Silos
- Urbanización Blas Infante
- Urbanización Cooperativa Jesús Obrero
- No

SEXO

Hombre Mujer

SITUACIÓN ECONÓMICA

Percibe algún tipo de prestación, subsidio o renta:

SI NO

PERTENENCIA A COLECTIVOS EN RIESGO DE EXCLUSIÓN

Persona desempleada de larga duración

SI NO

Joven menor de 30 años

SI NO

Persona mayor 45 años

SI NO

Persona con discapacidad igual o superior al 33% compatible con el desempeño de la ocupación que solicita

SI NO

Persona migrante

SI NO

Minorías étnicas y comunidades marginadas SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Víctima de violencia de género SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Familia que vive en hogar compuesto por un único adulto con hijos a cargo (monoparentales) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
ANTIGÜEDAD COMO DEMANDANTE DE EMPLEO			
Superior a 1 año (1 punto)		Superior a 2 años (2 puntos)	

TOTAL PUNTOS (MAX. 10)	<input style="width: 100%;" type="text"/>
-------------------------------	---

<p>DECLARACIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud.</p> <p><input type="checkbox"/> DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad que toda la documentación aportada junto a esta solicitud es copia de original</p> <p><input type="checkbox"/> Me COMPROMETO a aportar toda la documentación necesaria adicional en caso de ser seleccionado.</p> <p style="text-align: right;">En Cabra, a de de 2023</p>
--

<p>PROTECCIÓN DE DATOS</p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de Cabra le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás que se adjuntan van a ser utilizados con la finalidad de la gestión del procedimiento de selección de la actuación de 4 Itinerarios de Inserción Socio-laboral en el municipio de Cabra dentro de la EDUSI “Cabra+Ciudad”, solicitudes de alumnos; listados de selección, emisión de resoluciones y requerimientos así como la elaboración de informes.</p> <p>Autorizo la publicación de mis datos con la mera participación de las condiciones que rigen para el programa.</p>
--

Esta solicitud (ANEXO I) debe de ir debidamente cumplimentada y firmada, y deberá adjuntar la siguiente documentación:

- Copia del DNI o equivalente a los efectos de esta Convocatoria
- Certificado de empadronamiento
- Copia de la demanda de empleo y certificado del periodo de inscripción de los 3 últimos años anteriores a la convocatoria.
- Vida Laboral actualizada.
- Copia de la titulación académica
- Certificado del Servicio Público de Empleo Estatal de no percibir prestación, subsidio o renta de ningún tipo, si procede.
- Documentos que acrediten pertenecer a colectivos en riesgo de exclusión social (Anexo II)