Annex 1. Sol·licitud de participació en una acció formativa

Nom de l'entitat beneficiaria/ agrupada	Codi expedient
ACRA - ASSOCIACIO CATALANA DE RECURSOS ASSISTENCIALS	PQ20220020
Denominació de l'acció formativa	Número acció formativa / Número grup
SSCS208 UF0130 Manteniment i millora de les activitats diaries de persones dependents en institu	7.1

Dades del treballador/a participant

Cognoms Nom NIF

Nom Sentit Gènere Diversitat funcional o transtorn mental ☐Sí [1] ☐No ☐ Víctima de terrorisme ☐Víctima de violència de gènere

Data naixement NASS País d'origen

Adreça Comarca Població C.P

Correu electrònic Telèfon mòbil

A través de qui vas conèixer aquest curs?

☐Oficina de Treball
☐Web del Consorci: conforcat.gencat.cat
☐Entitat de Formació
☐Agents econòmics i socials
☐Altres. Quins
☐Cercador de cursos del SOC
☐Web: fp.gencat.cat
☐LinkedIn
☐Empresa
☐Twitter del Consorci @fpo_continua
☐Twitter d'Ocupació @ocupaciocat
☐Amics, amigues o familiars
☐Premsa, ràdio, televisió (mitjans comunicació)

Interès a participar a l'acció formativa (camp obert)

Estudis

☐Sense titulació
☐Títol de graduat ESO / graduat escolar
☐Títol de batxillerat
☐Títol de FP bàsica / Cert. de Prof.* Nivell 1
☐Títol de tècnic/a / FP grau mitjà / Cert. de Prof.* Nivell 2
☐Títol de tècnic/a Superior / FP grau superior / Cert. de Prof.* Nivell 3
☐Estudis universitaris de 1r Cicle (diplomatura-grau)
☐Estudis universitaris de 2n Cicle (llicenciatura-màster)
☐Altra titulació. Especificar:_____

**Cert. de Prof.: Certificat de professionalitat*

***Àrea funcional** (només ocupats/ades)*

☐Direcció
☐Administració
☐Comercial
☐Manteniment
☐Producció

***Categoria professional**(només ocupats/ades)*

☐Directiu/iva
☐Comandament intermedi
☐Tècnic/a
☐Treballador/a qualificat/ada
☐Treballador/a de baixa qualificació[2]

Col·lectiu

☐Ocupat/ada. Consigneu-hi codi[3] ☐ ☐Desocupat/ada ☐Afectat/ada ERTO ☐Afectat/ada ERO ☐Cuidador/a no professional(CPN)

Entitat o empresa on treballeu actualment (només ocupats/ades)

Raó social

Empresa amb més de 250 treballadors/ores Sí ☐No☐ Nombre de treballadors Sector

CIF Núm. d'inscripció a la Seguretat Social Conveni de referència

Adreça del centre de treball

Codi Postal Població Comarca

Signatura del/de la treballador/a

Lloc i data:

☐Continuïtat formativa (quan la formació vagi adreçada a assolir unitats de competència no demostrades a l'acreditació de competències).

☐Declaro que he estat informat/ada per part de l'entitat que el curs per al qual sol·licito la inscripció forma part dels programes transversals de qualificació adreçats a persones treballadores ocupades, subvencionats pel Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya..

☐Autoritzo al Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya a utilitzar les meves dades personals per rebre informació sobre la formació professional per a l'ocupació, així com que la meva imatge/veu pugui sortir en fotografies i/o vídeos publicats a la seva web i/o a les seves xarxes socials.

1. Autoritzo al Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya a verificar el grau de discapacitat mitjançant el certificat que el Departament d'Acció Social i Ciutadania emet a través de l'aplicació PICA.
2. Treballadors/ores inclosos/es en els grups de cotització de la Seguretat Social: 6, 7, 9 i 10, o nivell d'estudis igual o inferior a ESO per a treballadors/ores desocupats/ades.
3. Consigneu-ne el codi d'acord amb la relació següent:

RG Règim general
FD Fixos discontinus en períodes de no-ocupació
RE Regulació d'ocupació en períodes de no-ocupació
AGP Règim especial agrari per compte pròpia
AGA Règim especial agrari per compte d'altri
AU Règim especial d'autònoms
TM Treballadors/ores inclosos/es al règim especial del mar
CP Mutualistes de Col·legis Professionals no inclosos com autònoms
EH Treballadors/ores de la llar.
DF Treballadors/ores que accedeixen a l'atur durant el període formatiu.
RLE Treballadors/ores amb relacions laborals de caràcter especial (regulades per l'article 2 de l'Estatut dels treballadors).
CESS Treballadors/ores amb conveni especial amb la Seguretat Social.
AP Administració pública.
FDI Treballadors/ores a temps parcial de caràcter indefinit (amb feina discontínua) i en els períodes de no-ocupació.

Protecció de dades: als efectes previstos a la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals, i al Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del consell de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques respecte al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades) i la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i el seu Reglament de desplegament, aprovat pel Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, s'informa a la persona interessada que les dades personals consignades en aquest document s'incorporaran al fitxer automatitzat del Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya, "Programes de Formació, Orientació i Convenis", amb la finalitat de gestionar i tractar les dades corresponents. Així mateix, les persones interessades poden exercir els drets de l'afectat/ada mitjançant escrit a la Subdirecció de Planificació, Innovació i Recursos Humans del Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya, carrer Bac de Roda, 52, 10a planta, 08019 Barcelona, o a l'adreça electrònica protecciodades.cfcc@gencat.cat..