



SOLICITUD DE BECAS Y/O AYUDAS PARA PERSONAS DESEMPLEADAS PARTICIPANTES EN LOS PLANES DE FORMACIÓN PREVISTOS EN LA RESOLUCIÓN DE 17 DE AGOSTO DE 2016 DEL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL EN MODALIDAD DE TELEFORMACIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE

D/Dña..... NIF/NIE.....
 Domicilio..... CP..... Localidad
 Provincia Tfno/s.de contacto:/..... correo-e

DATOS BANCARIOS (Código IBAN): E S _____
 (El solicitante debe constar como titular de la cuenta) País D.C (2) Entidad (4) Oficina (4) D.C.(2) Nº de Cuenta (10)

DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA

Plan de formación: **F16**_____ **AA** Organizado por la entidad:
 Acción nº..... Grupo nº..... Denominación del curso

SOLICITUD DE AYUDA PARA LA FORMACIÓN TEÓRICA

Fecha de inicio:/...../..... Fecha de finalización:/...../.....
 Días de asistencia a tutorías presenciales Días de asistencia a pruebas evaluación (1ª convocatoria).....
 Días de asistencia a pruebas evaluación (2ª convocatoria).....
 Centro de formación de jornadas presenciales (teoría)
 Domicilio Código postalLocalidad
 Provincia

DISTANCIA ENTRE EL DOMICILIO DEL SOLICITANTE Y EL CENTRO DE FORMACIÓN:Km
 (indicar **sólo el trayecto**, no ida y vuelta)
 (Cumplimentar únicamente cuando se solicite transporte vehículo propio, transporte inicio/fin y/o alojamiento y manutención).

SOLICITUD DE AYUDA PARA LA FORMACIÓN PRÁCTICA

Fecha de inicio:/...../..... Fecha de finalización:/...../..... Nº de días asistencia a la formación práctica.....
 Centro de formación prácticas
 Domicilio CPLocalidad.....
 Provincia

DISTANCIA ENTRE EL DOMICILIO DEL SOLICITANTE Y EL CENTRO DE FORMACIÓN:Km
 (indicar **sólo el trayecto**, no ida y vuelta)
 (Cumplimentar únicamente cuando se solicite transporte vehículo propio, transporte inicio/fin y/o alojamiento y manutención).

SOLICITO LA AYUDA INDICADA EN LA PÁGINA SIGUIEN Y DECLARO:

1. Estar al corriente de pagos en el cumplimiento de mis obligaciones fiscales y de Seguridad Social.
2. Que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado/a de la obligación de comunicar al Servicio Público de Empleo Estatal, cualquier variación que de los mismos pudiera producirse en lo sucesivo.

En , a de de 201.....

Firma: NIF/NIE.....

A efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), el firmante autoriza el tratamiento de los datos personales (incluyendo su recogida por la entidad beneficiaria para su transmisión por ésta por los medios que procedan –telemáticos inclusive – al servicio Público de Empleo Estatal de conformidad con el RD 395/2007 y la Orden TAS/718/2008, modificada por la Orden ESS/1726/2012 de 2 de agosto, así como su incorporación en los correspondientes ficheros) incorporados en la solicitud y en otros documentos normalizados relativos a la acción formativa cuya beca o ayuda se solicita, para (i) la evaluación, gestión, concesión, en su caso, control y seguimiento de la beca o ayuda solicitada, por el Servicio Público de Empleo Estatal sito actualmente en la calle Condesa de Venadito nº 9 (28027-Madrid), directamente o a través de la Fundación Estatal para la Formación en el Empleo; y (ii) la cesión a los beneficiarios de las acciones complementarias que el Servicio Público de Empleo Estatal convoque y conceda al amparo de lo previsto en el capítulo III del Real Decreto 395/2007, de 23 de marzo, por el que se regula el subsistema de formación profesional para el empleo, a los únicos efectos de que estos beneficiarios puedan llevar a cabo tales acciones complementarias sin quedar facultados por ello a realizar ningún tipo de comunicación o revelación de tales datos personales a ningún tercero, y debiendo destruirlos una vez finalizada la acción complementaria en cuestión.

No deseo que el Servicio Público de Empleo Estatal realice la cesión prevista en el apartado (ii) anterior.

El firmante podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición relativo a este tratamiento del que es responsable el Servicio Público de Empleo Estatal ante la Fundación Estatal para la Formación en el Empleo, dirigiéndose por escrito a esta última en su sede social, sita actualmente en la calle Torrelaguna, 56 (28027-Madrid), en los términos de la normativa vigente.



NOMBRE Y APELLIDOS.....

NIF/NIE.....

TIPO DE AYUDA SOLICITADA (marcar la/s que proceda/n)	Cuantía solicitada (diaria) Jornadas presenciales Teoría		Cuantía solicitada (diaria) Prácticas		Documentos aportados con la solicitud (señalar la/s casilla/s correspondiente/s)
	Urbano	€	Urbano	€	
<input type="checkbox"/> Transporte Público	Urbano	___ €	Urbano	___ €	<ul style="list-style-type: none"> Billetes de transporte utilizados Aclaración en caso de usar diferentes medios para completar el trayecto
	Inter-urbano	___ €	Inter-urbano	___ €	
<input type="checkbox"/> Transporte Vehículo Propio €	 €		<ul style="list-style-type: none"> Certificado de empadronamiento actualizado Acreditación de falta de medios de transporte público entre el domicilio y el centro de formación compatibles con el horario de impartición del curso. Distancia entre el domicilio y el centro de formación
<input type="checkbox"/> Manutención €	 €		<p>(Sólo para jornadas de impartición partida (mañana/tarde)).</p> <ul style="list-style-type: none"> Certificado de empadronamiento actualizado. Justificantes de gasto por comida. Distancia entre el domicilio y el centro de formación
<input type="checkbox"/> Alojamiento y Manutención €	 €		<ul style="list-style-type: none"> Certificado de empadronamiento actualizado Contrato arrendamiento/factura de hospedaje Justificantes de gasto por manutención Distancia entre el domicilio y el centro de formación
<input type="checkbox"/> Transporte inicio/fin €	 €		<ul style="list-style-type: none"> Certificado de empadronamiento actualizado Distancia entre el domicilio y el centro de formación Billetes de transporte (desplazamiento inicial/final)
<input type="checkbox"/> Conciliación	N° miembros de la Unidad Familiar: <input type="text"/> €	N° miembros de la Unidad Familiar: <input type="text"/> €			<ul style="list-style-type: none"> Copia Libro Familia/doc. justificativa grado parentesco del familiar dependiente Documentación acreditativa del grado de dependencia del familiar dependiente Documentación acreditativa de que el familiar dependiente está a cargo del solicitante Acreditación de ingresos de TODOS los miembros de la unidad familiar (Rentas < 75% IPREM) Certificado acreditativo de la oficina de empleo de no haber rechazado ofertas de trabajo adecuadas ni de promoción, formación o reconversión profesional desde que se agotase la prestación o el subsidio por desempleo.
<input type="checkbox"/> Beca €	 €		<ul style="list-style-type: none"> Certificado de discapacidad (IMSERSO o Administración Competente)
TODAS LAS AYUDAS	TOTAL AYUDA SOLICITADA €		TOTAL AYUDA SOLICITADA €		<ul style="list-style-type: none"> ACREDITACIÓN DE SITUACIÓN DE DESEMPLEO (Informe de períodos de inscripción como demandante de empleo e Informe actualizado de Vida Laboral). JUSTIFICACIÓN DE FALTAS DE ASISTENCIA al curso.

OBSERVACIONES (otros documentos aportados, aclaraciones a la información señalada, especificación de distancias ante distintos centros de formación –teórica/práctica-, especificación de distancias en modalidades de transporte combinado, aclaraciones al importe solicitado –diario/total-, etc.)

IMPORTANTE:

Se deberán conservar TODOS los **justificantes acreditativos del gasto** realizado a lo largo del curso.
 Se deberán conservar TODOS los soportes que justifiquen eventuales **faltas de asistencia** a la formación (visitas médicas, consecución de empleo u otras circunstancias).