

(PS-2A)

SELECCIÓN DEL ALUMNADO

SOLICITUD DE LA ACCIÓN FORMATIVA

| IDENTIFICADOR ACCIÓN FORMATIVA | ENTIDAD DE FORMACIÓN | PUESTO | PUNTOS |
|--------------------------------|---|--------|--------|
| 2025/04/0075/0361 | ASOCIACIÓN EMPRESARIAL DE HOSTELERÍA DE CANTABRIA | | |
| DENOMINACIÓN | HOTE0108 OPERACIONES BÁSICAS DE COCINA. NIVEL 1 | | |

1.- DATOS PERSONALES:

NOMBRE Y APELLIDOS _____

N.I.F.

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

 FECHA NACIMIENTO _____

DIRECCIÓN COMPLETA _____

LOCALIDAD _____ CODIGO POSTAL _____

OF. DE EMPLEO _____ FECHA INSCRIPCIÓN DEMANDA _____

TFNO. CONTACTO _____ EMAIL _____

2.- FORMACIÓN (ESTUDIOS TERMINADOS): (marque el que corresponda)

| SIN TITULACION | CERTIFICADO ESCOLAR | E.G.B. PRIMARIA | E.S.O. | FP1 ó TM | FP2 ó TS | BUP-COU |
|----------------|--------------------------------|-----------------|--------------|--------------------------------|-------------------|---------|
| BACHILLERATO | PRUEBA ACCESO A LA UNIVERSIDAD | DIPLOMATURA | LICENCIATURA | CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD | COMPETENCIA CLAVE | OTROS |

OTROS (especificar): _____

ESPECIALIDAD (en su caso): _____

Si ha realizado alguna acción formativa en el ámbito de la Formación Profesional en el ámbito laboral (SCE, SEPE,...), relacionada con la acción formativa solicitada, indique:

| NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA | LOCALIDAD | AÑO |
|-------------------------------|-----------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

3.- MOTIVACIONES PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL:

Tiene interés en realizar la acción formativa ALTO: MEDIO: BAJO:

En caso de que tenga conocimientos o experiencia profesional en las materias que trata la acción formativa, especifique cuales:

4.- PERCEPCIÓN DE PRESTACIÓN O AYUDA ECONÓMICA:

Indique si percibe prestación o ayuda económica:

SI: NO:

Indique cual: _____

5.- OBSERVACIONES:

DECLARO que no estoy en otro proceso de selección de una acción formativa en el ámbito de la Formación Profesional .

DECLARO BAJO SU RESPONSABILIDAD que los datos expresados se corresponden con la realidad y que no tiene superada esta especialidad formativa en el ámbito de la presente u otras convocatorias.

AUTORIZACIONES

La presentación de esta solicitud implica la AUTORIZACIÓN al Servicio Cántabro de Empleo para recabar los siguientes datos:

| DOCUMENTACIÓN QUE AUTORIZO A CONSULTAR: |
|---|
| 1. NIF |
| 2. Informe de vida laboral |
| 3. Certificado de discapacidad |
| 4. Titulación Académica |

Dicha autorización alcanzará a todas aquellas actuaciones de comprobación sobre los referenciados datos que la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria deba efectuar, tanto durante el desarrollo de la acción formativa como posteriormente durante el seguimiento y control de la misma.

En caso de NO QUERER AUTORIZAR la consulta, deberá hacerlo constar por escrito, adjuntando la documentación pertinente.

Firmando el presente documento, Ud. autoriza expresamente al tratamiento de los datos personales que en él se recogen. Antes de firmar, lea detenidamente el recuadro "Información básica sobre Protección de Datos Personales".

| INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES | |
|--|---|
| 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, respecto a la transparencia e información al interesado, se informa: | |
| Responsable del tratamiento | Servicio Cántabro de Empleo, con domicilio en Paseo aLTAMIRA 87, 39006 Santander. |
| Finalidad | Con los datos recogidos en el presente formulario se realizará una actividad de tratamiento para la gestión de las políticas activas de empleo y de la intermediación laboral. |
| Legitimación | Cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. (artículo 6.1c) del Reglamento UE 2016/679 del parlamento europeo). |
| Destinatarios | Los datos personales facilitados en este formulario, en su caso y exclusivamente para operaciones relacionadas con la finalidad antes indicada, podrán comunicarse a los siguientes encargados del tratamiento: Servicio Público de Empleo Estatal, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, Comisión Europea, Dirección General de Organización y Tecnología del Gobierno de Cantabria, los Órganos de Control establecidos en la Ley y las Entidades colaboradoras del Servicio Cántabro de Empleo. |
| Derechos | De acuerdo a lo previsto en el artículo 12 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, los derechos reconocidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679, podrán ejercerse directamente o por medio de representante legal o voluntario. |
| Información adicional | Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente página web: https://www.empleacantabria.es/proteccion-de-datos |

Fecha:

(Datos a rellenar por la Entidad de Formación)

Firmado: D./Dña.: _____

| |
|-----------------------------|
| ENTREVISTA PERSONAL: |
|-----------------------------|