|  |
| --- |
| **INSCRICIÓN NO PROXECTO RedeXiana2** |
| DATOS PERSOAIS (OBRIGATORIO CUBRIR TODOS OS CAMPOS) |
| Nome e Apelidos:  Documento de Identidade:  |
| Nacionalidade: Número de afiliación S.S:  |
| Lugar e provincia/país de nacemento: Data de nacemento:   |
| Sexo: Muller Home  | Idade:  |  | Menos de 25 anos  | Entre 25 e 54 anos  | Mais de 54 anos  |
| Enderezo para efectos de notificacións: |
| Concello: Código Postal: Tlfnos. de contacto:   |
| Enderezo de correo electrónico: |
| Persoa derivada de (outra entidade ou servicio): |
| SITUACIÓNS PERSOAIS ESPECIAIS (SÓ SE PODERÁ ASIGNAR UNHA SITUACIÓN ESPECIAL POR PERSOA BENEFICIARIA) |
|  | **SI** | **NO** | **ESPECIFICAR** | **CAL/ES** |
| **Migrante:** Emigrante Retornado |  |  | **Emigrante Retornado** |  |  |
| **Inmigrante** |  |
| **Minoría étnica** |  |  |  |
| **Discapacidade Recoñecida** |  |  | **Física** |  |  |
| **Psíquica** |  |
| **Doenzas Crónicas** |  |  | **Física** |  |  |
| **Psíquica** |  |
| **Familia monoparental** |  |  |  |  |
| **Responsable de persoas dependentes** |  |  | **Menores** |  |  |
| **P. Maiores** |  |
| **P. Discapacitas** |  |
| **Problemáticas socio-familiares** |  |  |  |
| **Reincorporación ó mercado laboral (despois da maternidade/crianza ou coidado de maiores dependentes)** |  |  |  |  |
| **Persoa perceptora de RISGA** |  |  |  |  |
| **Primeiro emprego** |  |  |  |  |
| **Outros** |  |  |  |
| SITUACIÓN LABORAL (CUBRIR TODOS OS APARTADOS SEGUNDO CORRESPONDA) |
| Desempregado/a **Data da antigüidade como desempregado/a:**Menos de 1 ano Entre 1 e 2 anos Mais de 2 anos **Oficina de emprego na que está inscrita/o**:**Inscrita/o nalgunha ETT** ou **bolsa específica de emprego**:  | **Percibe algunha prestación por desemprego**  si non Cal:Prestación contributiva por desemprego Subsidio desemprego Subsidio emigrante retornado Outras axudas para colectivos concretos **Período concedido:**Data inicio da percepciónData fin da percepción |
| OUTRAS PRESTACIÓNS | DATA INICIO/ DATA FIN | IMPORTE MENSUAL |
|  RISGA: Pensión non contributiva (PNC) Pensión contributiva Outras indicar: |  |  de 0 a 99 € de 100 a 199 € de 200 a 250 € de 300 € en diante |
| CARNE DE CONDUCIR |
| **Carné de Conducir: Non Si Cal?** Coche propio: Non Si  |

|  |
| --- |
| FORMACIÓN ACADÉMICA (CUBRIR TODOS OS APARTADOS SEGUNDO CORRESPONDA) |
|  Ningunha, non sabe ler nin escribir  Non cursou estudios, pero sabe ler e escribir Estudios primarios incompletos. |
| **EDUCACIÓN PRIMARIA OU SECUNDARIA INFERIOR** Estudios primarios completos, 6º da EXB, 3 ciclos completos de Educación Primaria da LOXSE 8º da EXB e titulo de Graduado Escolar\_Certificado de Escolaridade,1º ciclo de ESO**EQUIVALENCIA MUNDO LABORAL: NIVEL 1** | **EDUCACIÓN SECUNDARIA SUPERIOR** 2ª ciclo de ESO e Graduado en Educación Secundaria (LOXSE) Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI)**EQUIVALENCIA MUNDO LABORAL: NIVEL 2** |
| **EDUCACIÓN POST\_SECUNDARIA NON SUPERIOR (RAMA XERAL E RAMA PROFESIONAL)** BUP, Bacharelato superior, F.P I ou Programas de Garantía Social, Casa de Oficio ou Escola Obradoiro COU, FP II, 2º de Bacharelato LOXSE, Ciclo Formativo de Grao Medio**EQUIVALENCIA MUNDO LABORAL: NIVEL 3** | **EDUCACIÓN SUPERIOR (RAMA XERAL E RAMA PROFESIONAL)** Ciclo Formativo de Grao Superior Selectividade  Estudos Universitarios de Grao Medio  Estudos universitarios de Grao Superior**EQUIVALENCIA MUNDO LABORAL: NIVEL 1\_2\_3\_4\_5** |

|  |
| --- |
| DECLARACIÓN RESPONSABLE |
| En cumprimento do disposto na Lei orgánica 15/1999 de 13 de decembro de protección de datos de carácter persoal, informámoslle que os datos recollidos nesta solicitude serán incorporados a un ficheiro do Proxecto Redexiana2, para a elaboración de listados de persoas participantes e datos de contacto así como ao uso posterior das imaxes que poidan ser obtidas como consecuencia da súa participación no proxecto para as accións de comunicación e difusión do mesmo. Coa inscripción a persoa solicitante autoriza á Deputación da Coruña, como responsable do tratamento de ditos datos, para o seu uso de conformidade cos criterios de calidade e seguridade esixidos pola lexislación vixente. Asimesmo poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación ou oposición mediante comunicación dirixida ao Proxecto Redexiana2. Unidade de Xestión de Proxectos. Servizo de Planificación, Desenvolvemento Territorial e Unión Europea. Deputación Provincial da Coruña. Av. de Cádiz nº 1\_1º. 15007 A Coruña.  | No concello de ..............................................,a .............de........................... ..…….de 20......Asdo. |
| Declaro de xeito responsable:* Estar en situación de desemprego na data de inscrición ó proxecto RedeXiana2
* Que estou informado e acepto os requisitos esixidos para ser beneficiario/a do proxecto
* Que os datos que achego son veraces e están documentalmente acreditados
* Que asumo o compromiso de asistencia regular, de culminación do itinerario unha vez iniciado e de aproveitamento óptimo dos recursos extraordinarios postos á súa disposición
* Que non posúo ningún impedimento físico ou psíquico que me impida o normal desenvolvemento do curso nin da profesión á que vai asociada a formación
* Que adquiro o compromiso de comunicar ó/á responsable municipal correspondente calquera cambio da súa situación en desemprego (por un contrato laboral ou pola percepción dunha prestación/subsidio/axuda por desemprego) durante o período que transcorra entre a data de inscrición e a data do inicio da acción formativa (no caso de ser seleccionada/o)
 |

***\*Excluiranse do proceso de selección todos os formularios que non conteñan e acrediten toda a información aquí solicitada***