



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE ALUMNADO EN ACCIÓN FORMATIVA

Entidad de formación FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO E INSERCIÓN, S.L.U. (DEFOIN)	Código Entidad <b>E-1564</b>
Denominación de la acción formativa SSCB03 ACTIVIDADES EN EL OCIO Y TIEMPO LIBRE	Nº Expediente <b>AC-2025-3346</b>

Datos del alumno/a						
Nombre	Apellidos		NIF	Nº de afiliación de SS.SS		
Fecha de nacimiento	Sexo	Persona con discapacidad	En caso afirmativo, especifique porcentaje			
	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí				
Teléfono	Correo electrónico					
Domicilio residencial						
Tipo de vía	Nombre de vía		Nº	Bloque	Escalera	Piso Letra
Municipio	Localidad/ Pedanía					C. P.
Domicilio a efectos de notificaciones						
Tipo de vía	Nombre de vía		Nº	Bloque	Escalera	Piso Letra
Municipio	Localidad/ Pedanía					C. P.

Tipo de ayuda que el alumnado solicita y autoriza a la entidad formadora para su tramitación.						
<input type="checkbox"/> Ayuda por transporte para desempleados (Al menos, 10 kilómetros entre el domicilio habitual del alumno y el del establecimiento formativo, 0,19 por Km con un máximo de 12 € día)						
<input type="checkbox"/> Ayuda por transporte público para desempleados. (Transporte público urbano y/o interurbano, 1,5 por día de asistencia, no compatible con ninguna ayuda de desplazamiento, presentar billetes originales de autobús)						
<input type="checkbox"/> Ayuda por transporte para desempleados pertenecientes a colectivos en riesgo de exclusión social (Al menos, 3 kilómetros entre el domicilio habitual del alumno y el del establecimiento formativo. Para solicitar esta ayuda debe pertenecer al colectivo en riesgo de exclusión social acreditada mediante el Código 19)						
<input type="checkbox"/> Ayuda de manutención para desempleados (Para acciones con horario de mañana y tarde impartidas a más de 50 kilómetros del domicilio)						
<input type="checkbox"/> Ayuda por alojamiento y manutención para desempleados (Para acciones impartidas a más de 100 kilómetros del domicilio). El gasto real del alojamiento se justificará por medio del contrato de arrendamiento, factura de hospedaje o cualquier otro medio documental acreditativo, los justificantes de pago se realizarán por transferencia bancaria, los cuales se adjuntarán a esta solicitud. El alumno tendrá derecho a percibir el importe de los billetes de transporte en clase económica de los desplazamientos inicial y final, para lo cual adjuntará dichos billetes.						
<input type="checkbox"/> Ayudas para la conciliación para trabajadores desempleados (que estén al cuidado de hijos menores de 12 años o familiares dependientes hasta segundo grado) (carecer de renta de cualquier clase superiores al 75% del IPREM).						
<input type="checkbox"/> Beca por asistencia para trabajadores desempleados con discapacidad (9 € por día de asistencia, siempre y cuando el número de horas diarias de la acción formativa sea igual o superior a cuatro)						
<input type="checkbox"/> Beca por asistencia para trabajadores desempleados en situación o en riesgo de Exclusión Social acreditados por los Servicios Sociales Públicos competentes (9 € por día de asistencia, siempre y cuando el número de horas diarias de la acción formativa sea igual o superior a cuatro)						
<input type="checkbox"/> Beca por asistencia para trabajadoras desempleadas víctimas de violencia de género incluidas en el "Protocolo de Coordinación SEF-Dirección General de la Mujer para mejorar la inserción sociolaboral de mujeres víctimas de violencia de género de la Región de Murcia. (10€ por día de asistencia, siempre y cuando el número de horas diarias de la acción formativa sea igual o superior a cuatro).						

Nivel de estudios						
<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> BUP o equivalente	<input type="checkbox"/> COU o equivalente	<input type="checkbox"/> F.P. 1º Grado	<input type="checkbox"/> Titul. universitaria de Grado Medio		
<input type="checkbox"/> Cert. Escolaridad	<input type="checkbox"/> ESO	<input type="checkbox"/> F.P. de Grado Medio	<input type="checkbox"/> F.P. 2º Grado	<input type="checkbox"/> Titul. universitaria Grado Superior		
<input type="checkbox"/> Grad Escolar	<input type="checkbox"/> Bachillerato	<input type="checkbox"/> F.P. de Grad Superior	<input type="checkbox"/> Doctorado			
Especificar titulación y/o especialidad						Año

Formación complementaria			
Nombre del curso	Horas	Entidad de Realización	Año



--	--	--

<b>Situación laboral</b>					
Datos del centro de trabajo					
<p>- Especifique el tiempo que lleva inscrito en la oficina de empleo correspondiente:</p> <input type="checkbox"/> 0-6 meses <input type="checkbox"/> 6 meses -1 año <input type="checkbox"/> 1-2 años <input type="checkbox"/> ≥ 2 años					
<p>- Situación actual:</p> <input type="checkbox"/> Parado sin empleo anterior <input type="checkbox"/> Parado con empleo anterior no perceptor de prestación <input type="checkbox"/> Parado con empleo anterior perceptor prestación					
<b>Trabajador Ocupado</b>					
Área funcional	<input type="checkbox"/> Dirección	<input type="checkbox"/> Administración	<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Mantenimiento	<input type="checkbox"/> Producción
Categoría	<input type="checkbox"/> Directivo	<input type="checkbox"/> Mando intermedio	<input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> Trabajador cualificado	<input type="checkbox"/> Trabajador no cualificado
Colectivo (1) consignar código					
<b>Datos del Centro de trabajo</b>					
Nombre del centro de trabajo					CIF
Nº de Patronal (código cuenta cotización)			Convenio:		
Sector de actividad:	<input type="checkbox"/> Agricultura	<input type="checkbox"/> Industria	<input type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Servicios	
Nº de trabajadores:	<input type="checkbox"/> Hasta 10 trabajadores	<input type="checkbox"/> 11-50 trabajadores	<input type="checkbox"/> 51-250 trabajadores	<input type="checkbox"/> más de 250 trabajadores	
Naturaleza jurídica:	<input type="checkbox"/> Empresa privada	<input type="checkbox"/> Organizaciones patronales o sindicales	<input type="checkbox"/> Economía social		
<input type="checkbox"/> Autónomos	<input type="checkbox"/> Administración Pública	<input type="checkbox"/> Otras entidades sin ánimo de lucro			
<b>Domicilio del Centro de Trabajo</b>					
Tipo Vía	Nombre de vía			Nº	Bloq.
					Escal.
Municipio	Localidad/Pedanía				C.P.

<b>O TROS ASPECTOS. Medio en que conoció la existencia de la acción formativa:</b>					
<input type="checkbox"/> Publicidad en prensa <input type="checkbox"/> Por la entidad de formación <input type="checkbox"/> Por alguien que ya lo ha hecho o por un conocido <input type="checkbox"/> Por la web del SEF <input type="checkbox"/> Oficinas del SEF <input type="checkbox"/> Información por correo <input type="checkbox"/> Otra vía (especificar):					

<b>A CUMPLIMENTAR SOLO CUANDO LA ACCIÓN FORMATIVA CORRESPONDA A CERTIFICADOS PROFESIONALES</b>					
--	--	--	--	--	--

El alumno ha superado anteriormente módulos formativos incluidos en la acción formativa en la que se inscribe?

SI     NO

En caso afirmativo indicar los módulos formativos que fueron superados:



## INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

**Responsable del tratamiento de datos:** Dirección General del Servicio Regional de Empleo y Formación (SEF).

**Delegado de Protección de Datos:** Inspección General de Servicios. [dpdigs@listas.carm.es](mailto:dpdigs@listas.carm.es)

**Finalidad del tratamiento de datos:** La recogida y tratamiento de datos tiene como única finalidad tramitar la inscripción de acuerdo a lo establecido en el RD 694/2017, de 3 de julio, por el que se desarrolla la Ley 30/2015, de 9 de septiembre, por la que se regula el Sistema de Formación Profesional para el Empleo en el ámbito laboral.

**Legitimación:** REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), así como la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales

**Destinatarios de cesiones de datos:** No está prevista la cesión de datos, salvo aquellos que puedan comunicarse al Servicio Público de Empleo Estatal a través del Sistema Integrado de los Servicios Públicos de Empleo y, en caso de financiación a través de fondos procedentes de la Unión Europea, al organismo comunitario competente para su seguimiento y control.

**Derechos del interesado:** Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como a su portabilidad, la limitación u oposición al tratamiento y otros derechos especificados en la información adicional. Podrá ejercerlos mediante el formulario del procedimiento 2736.

**Procedencia de los datos:** Además de los datos aportados por el interesado, también se obtienen de aplicaciones propias y de otras Administraciones Públicas mediante la plataforma de interoperabilidad de la CARM o convenios.

**Información adicional:** Los datos que se pueden obtener son de identidad y otros relacionados con la actividad formativa. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra página URL:

[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=62678&IDTIPO=100&RASTRO=c672\\$#m](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=62678&IDTIPO=100&RASTRO=c672$#m)

Igualmente, se le informa que de acuerdo al artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, caso de ser necesario para la tramitación del procedimiento, el SEF deberá recabar los documentos relacionados con su solicitud electrónicamente a través de sus redes corporativas o mediante consulta a las plataformas de intermediación de datos u otros sistemas electrónicos habilitados al efecto. No obstante si desea oponerse, indíquelo a continuación:  MANIFIESTO MI OPOSICIÓN A QUE LA ADMINISTRACIÓN PUEDA RECABAR DOCUMENTOS RELACIONADOS CON EL PROCEDIMIENTO POR MEDIOS ELECTRÓNICOS. En este caso queda obligado a aportar personalmente los datos/documentos relativos al procedimiento.

SOLICITO LA INSCRIPCIÓN EN LA ACCIÓN FORMATIVA ARRIBA DETALLADA Y DECLARO QUE LA INFORMACIÓN  
FACILITADA ES CIERTA

FIRMA DEL ALUMNO/A

..... a ..... de ..... de 20.....

Fdo.:.....

(1) Relación de códigos: RG Régimen general, FD Fijos Discontinuos en períodos de no ocupación, RE Regulación de empleo en períodos de no ocupación, AG Régimen especial agrario, AU Régimen especial autónomos, AP administración pública, EH empleado hogar, DF trabajadores que excedan al desempleo durante el período formativo, RLE trabajadores con relaciones laborales de carácter especial que se recogen en el artículo 2 del Estatuto de los Trabajadores, CESS trabajadores con convenio especial con la Seguridad Social.

Importante: Este documento debidamente cumplimentado y firmado quedará en poder de la entidad de formación.



Región de Murcia  
Consejería de Empresa, Empleo  
y Economía Social



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE TRABAJO  
Y ECONOMÍA SOCIAL

SERVICIO PÚBLICO  
DE EMPLEO ESTATAL  
**SEPE**

**Sef**  
Servicio Regional  
DE EMPLEO y FORMACIÓN