



CIUDAD AUTÓNOMA  
DE  
**MELILLA**

Consejería de Economía, Empleo y Administraciones Públicas

**Fondo Social Europeo**  
"Invertimos en tu futuro"



**UNIÓN EUROPEA**

## FORMULARIO DE SOLICITUD

# INSCRIPCIÓN DE CURSOS DE FORMACIÓN PREFERENTE PARA LA OBTENCIÓN DE LA MARCA DE GARANTÍA



Polígono Industrial de S.E.P.E.S.

C/. La Dalia, nº36 – Apdo. Correos 905

52006 - MELILLA

web: [www.promesa.net](http://www.promesa.net)

Teléfonos:

Fax:

952679804 / 95-2696006 952679810

s o c i e d a d p ú b l i c a

**PROMESA**  
promoción económica de melilla



**DATOS DEL SOLICITANTE**

**Representante/Titular si es persona física**

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	DNI/NIE/Pasaporte

**Como titular o en representación de la sociedad**

Nombre de la empresa	CIF	Nombre Comercial

**Dirección a efectos de notificación**

Tipo de Vía	Nombre de la Vía	Número	Esc./Piso.	Pta./Letra	Código Postal

Población	Municipio	Provincia o País

**Otros medios de Contacto**

Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Dirección Correo Electrónico	Fax

El abajo firmante,

**EXPONE:** Que a la vista de las publicaciones en el Boletín Oficial de la Ciudad nº \_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_ y nº \_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_, de la relación de cursos preferentes para la obtención de la Marca de Garantía

**SOLICITA:** Que la Dirección, Mandos Intermedios y trabajadores de la empresa, puedan realizar los cursos de formación necesarios, para la correcta implantación del plan de calidad del sector \_\_\_\_\_, según compromiso adquirido con fecha \_\_\_\_\_

Melilla, a

Fdo:

**SR. PRESIDENTE DE PROYECTO MELILLA, S.A.U.**

Antes de firmar esta solicitud, y en cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo) y de la Ley Orgánica 3/18 de Protección de Datos y garantía de derechos digitales (LOPDGDD), para que usted sepa bien qué hacemos con sus datos, debe leer la información básica que le presentamos a continuación:

Información básica sobre protección de datos	
Responsable del tratamiento	PROYECTO MELILLA SAU
Finalidad	Gestión y control de las actividades formativas de los alumnos.
Legitimación	El cumplimiento de una misión de interés público por el responsable del tratamiento.
Destinatarios	Los datos se cederán a las entidades formadoras que serán encargadas del tratamiento, así como a aquellos organismos necesarios por obligación legal.
Derechos de los interesados	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explican en la información adicional.
Datos del Delegado de Protección de Datos	dpo@promesa.net
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web <a href="http://www.promesa.net/politica-de-privacidad/">www.promesa.net/politica-de-privacidad/</a>



**Representante/Titular si es persona física**

Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

DNI/NIE/Pasaporte

--	--	--	--

**Como titular o en representación de la sociedad**

Nombre de la empresa

CIF

Nombre Comercial

--	--	--

en relación a la solicitud presentada:

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que:**

- Conoce y admite las condiciones de los Cursos inscritos y cumple con todos los requisitos establecidos en las mismas.

- La empresa solicitante es una PYME, de acuerdo a la definición establecida en el Anexo I del reglamento (UE) nº 651/2014 de la Comisión, de 17 de junio de 2014.

**SE COMPROMETE:**

A comunicar por escrito a Proyecto Melilla, S.A.U., en el momento de presentar la presente solicitud, o posteriormente si sobreviniera dicha circunstancia, la modificación de cualquier situación de la empresa (Mediana, Pequeña o Microempresa), durante el periodo comprendido de la firma de la presente declaración y, en caso de obtención de la Marca Melilla Calidad.

Melilla, a

Fdo:



Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	DNI/NIE/Pasaporte

Curso .....	<input type="text"/>	Código .....	
Curso .....	<input type="text"/>	Teléfono .....	
Curso .....	<input type="text"/>	Hombre .....	<input type="text"/>
Curso .....	<input type="text"/>	Mujer .....	<input type="text"/>
Curso .....	<input type="text"/>	P.L.D .....	<input type="text"/>
Fecha .....	<input type="text"/>	Inmigrantes .....	<input type="text"/>
Colectivo .....	<input type="text"/>	Discapacitados .....	<input type="text"/>

Denominación social de la empresa .....

**FIGURA JURÍDICA**

S.A .....

S.L .....

Cooperativa/ Sociedad Anónima Laboral .....

Comunidad de Bienes .....

Autónomo o Profesional con asalariados .....

Autónomo o Profesional sin asalariados .....

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

**TAMAÑO EMPRESA**

< de 10 trabajadores .....

11 - 50 trabajadores .....

51 - 250 trabajadores .....

> 250 trabajadores .....

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

**SECTOR AL QUE PERTENECE**

Agricultura .....

Industria .....

Construcción .....

Servicios .....

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

**TIPO ENTIDAD**

Admón. ....

E. Pública .....

E. Privada .....

E. Social .....

Org. sindical / patronal .....

Otras ONG .....

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Declaro que no soy funcionario/a, ni personal laboral fijo de la Administración

Melilla, a

Fdo:



FICHA ALUMNO

Tipo Orientación\*:  Orientación profesional  Agencia Colocación  Autoempleo

Curso solicitado (en su caso) CÓDIGO \_\_\_\_\_

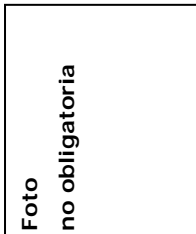
Denominación: \_\_\_\_\_

Datos del solicitante

¿Ha solicitado alta en el Sistema de Garantía Juvenil? SI  NO

A. Datos personales

Identificación



A1. N.I.F\*: \_\_\_\_\_  
A2. Apellidos\*: \_\_\_\_\_  
A3. Nombre\*: \_\_\_\_\_  
A4. Sexo\*:  1. Varón  2. Mujer  
A5. Fecha de nacimiento\*: \_\_\_\_\_  
A6. Nacionalidad\*: \_\_\_\_\_

Domicilio y teléfono

A14. Teléfono\*: \_\_\_\_\_

A7. Provincia\*: \_\_\_\_\_

A8. Calle\*: \_\_\_\_\_

A9. Número\*: \_\_\_\_\_ Piso\*: \_\_\_\_\_

A10. Información adicional: \_\_\_\_\_

Si la provincia es Melilla:

A11. Distrito: \_\_\_\_\_ A11. Barrio: \_\_\_\_\_

Si la provincia no es Melilla:

A12. Localidad\*: \_\_\_\_\_

A13. Código postal\*: \_\_\_\_\_

Información adicional

Movilidad Geográfica:  1. Sí  2. No

Tel. móvil: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

A16. Minusvalía: \_\_\_\_\_%

A17. ¿Tiene carnet de conducir?  1. Sí  2. No

En caso positivo, indique el/los tipo/s que posee:

1. A  2. B  3. C  4. D  5. E

Situación Familiar especial\*:

- 1. Hogares sin ninguna persona empleada.
- 2. Hogares sin empleo y con hijo/s a cargo.
- 3. Hogares monoparentales y con hijo/s a cargo.
- 4. Ninguna de las anteriores.

B. Datos Laborales

B1. Situación \*:  1. Desempleo  2. Activo (pasar a B4)

B2\*. Si está en desempleo, indique su caso concreto

- 1. Percibe prestación por desempleo
- 2. Percibe subsidio por desempleo
- 3. En paro sin percibir subsidio o prestación
- 4. Demandante de primer empleo
- 5. Demandante de empleo tras larga ausencia voluntaria del mercado laboral

B3\*. Si está en desempleo, indique

Antigüedad: \_\_\_\_\_ días

Fecha de referencia de la antigüedad: \_\_\_\_\_

\*campos obligatorios

B4\*. Si está en activo, indique su caso concreto

Por cuenta ajena, en empresa privada de...

- 1. Menos de 10 trabajadores
- 2. Más de 10 trabajadores

Por cuenta propia como...

- 3. Titular de empresa/profesional con asalariados
- 4. Titular de empresa/profesional sin asalariados
- 5. Miembro de coop., socied. o comunid. de bienes

Sector público

- 6. Empleo público/No pyme

B5\*. Indique la empresa: \_\_\_\_\_



**C. Datos académicos**

**C1\*. Indique la titulación académica más alta que posea (se puede indicar dos titulaciones)**

- 01. Estudios primarios sin certificado
- 02. Estudios primarios o equivalente
- 03. Educación Secundaria Obligatoria o equivalente
- 05. Bachiller o equivalente
- 06. FP Grado Medio o equivalente Especialidad: \_\_\_\_\_
- 07. FP Grado Superior o equivalente Especialidad: \_\_\_\_\_
- 08. Titulación universitaria de grado medio Especialidad: \_\_\_\_\_
- 09. Titulación universitaria de grado superior Especialidad: \_\_\_\_\_
- 10. Formación Postgrado Especialidad: \_\_\_\_\_

**C2. ¿Está cursando algún tipo de estudios?**

- 00. No
- 03. Educación Secundaria Obligatoria o equivalente
- 05. Bachiller o equivalente
- 06. FP Grado Medio o equivalente Especialidad: \_\_\_\_\_
- 07. FP Grado Superior o equivalente Especialidad: \_\_\_\_\_
- 08. Titulación universitaria de grado medio Especialidad: \_\_\_\_\_
- 09. Titulación universitaria de grado superior Especialidad: \_\_\_\_\_
- 10. Formación Postgrado Especialidad: \_\_\_\_\_

Antes de firmar esta solicitud, y en cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo) y de la Ley Orgánica 3/18 de Protección de Datos y garantía de derechos digitales (LOPDGDD), para que usted sepa bien qué hacemos con sus datos, debe leer la información básica que le presentamos a continuación:

Información básica sobre protección de datos	
Responsable del tratamiento	PROYECTO MELILLA SAU
Finalidad	Gestión y control de las actividades formativas de los alumnos.
Legitimación	El cumplimiento de una misión de interés público por el responsable del tratamiento.
Destinatarios	Los datos se cederán a las entidades formadoras que serán encargadas del tratamiento, así como a aquellos organismos necesarios por obligación legal.
Derechos de los interesados	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explican en la información adicional.
Datos del Delegado de Protección de Datos	dpo@promesa.net
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web <a href="http://www.promesa.net/politica-de-privacidad/">www.promesa.net/politica-de-privacidad/</a>

Las respuestas a las preguntas señaladas por un asterisco (\*) son obligatorias y su falta de contestación supondrá la imposibilidad de acceder a los servicios para los que son solicitados.

Melilla, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

<i>Horas OP</i>	
<i>Horas BAE</i>	
<i>Horas OA</i>	
<i>TOTAL HORAS</i>	

FIRMA ORIENTADOR: \_\_\_\_\_