

ANEXO 2 Solicitud para optar a los Premios Extraordinarios de Formación Profesional de grado superior 2018-2019		
Datos de la persona solicitante		
Apellidos:		Nombre:
DNI:		Fecha de nacimiento:
Domicilio:		Población:
Código postal:	Teléfono:	Dirección electrónica:
Datos del centro donde ha cursado los estudios		
Nombre:		Población:
Código postal:		Teléfono:
Dirección electrónica:		
Tipo de centro: <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Concertado <input type="checkbox"/> Privado		
Familia profesional:		
Ciclo formativo:		Horas del currículum:
Solicitud		
Solicito participar en la convocatoria para la obtención de los Premios Extraordinarios de Formación Profesional de grado superior correspondientes al curso 2018-2019.		
<p>DOCUMENTACIÓN</p> <p>Adjunto la documentación que indico a continuación:</p> <p><input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI.</p> <p><input type="checkbox"/> Certificado de calificaciones (anexo 3).</p> <p><input type="checkbox"/> Currículum (anexo 4).</p> <p>Otros méritos:</p> <p><input type="checkbox"/> Titulaciones adicionales de la misma familia profesional y otras titulaciones relacionadas con la familia profesional.</p> <p><input type="checkbox"/> Titulaciones oficiales de las escuelas oficiales de idiomas.</p> <p><input type="checkbox"/> Cursos relacionados con la familia profesional cursada.</p> <p><input type="checkbox"/> Participación en proyectos relacionados con la familia profesional cursada.</p> <p><input type="checkbox"/> Experiencia laboral relacionada con la familia profesional cursada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documentación que se puede obtener por medios telemáticos. 		

De acuerdo con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, se entiende otorgado el consentimiento para obtener datos de documentos elaborados por otras administraciones que se puedan consultar mediante redes corporativas o sistemas electrónicos habilitados a tal efecto y que sean necesarias para tramitar esta solicitud.

En caso de no dar el consentimiento para hacer la consulta, marcad las casillas correspondientes (*cuando el solicitante deniegue expresamente la autorización para que la Consejería de Educación, Universidad e Investigación obtenga alguno de los tres certificados a que hace referencia el apartado 13.4 de la convocatoria, debe aportar original, y copia para que se compulsen todos estos certificados*):

Me OPONGO a que se consulten los datos y los documentos necesarios señalados a continuación, para la tramitación de esta solicitud:

- ☐ Certificado expedido por la Tesorería de la Seguridad Social en el que se acredita que el solicitante se encuentra al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social.
- ☐ Certificado que acredita el cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT).
- ☐ Certificado que acredita el cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Hacienda autonómica.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con el 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 cuanto al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el cual se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), y con la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de datos personales que contiene esta solicitud:

Tratamiento de datos. Los datos personales que contiene esta solicitud serán tratadas por la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears. Sin embargo, dado que este modelo de solicitud no está previamente vinculado a un órgano concreto, responsable del tratamiento, la información sobre la protección de datos se ampliará y especificará en la primera comunicación que haga el órgano competente en la materia sobre la cual se solicita el ejercicio de derechos.

Ejercicio de derechos y reclamaciones. La persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer sus derechos de información, de acceso, de rectificación, de supresión, de limitación, de portabilidad, de oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados (e, incluso, de retirar el consentimiento, si procede, en los términos que establece el RGPD) ante el responsable del tratamiento, mediante el procedimiento «Solicitud de ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales», previsto en la Sede Electrónica de la CAIB (seuelectronica.caib.es). Una vez recibida la respuesta del responsable o en el supuesto de que no haya respuesta en el plazo de un mes, la persona afectada por el tratamiento de los datos personales puede presentar la «Reclamación de tutela de derechos» ante la Agencia

Española de Protección de Datos.

Delegación de Protección de Datos. La Delegación de Protección de Datos de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears tiene la sede en la Consejería de Presidencia (Paseo de Sagrera, 2, 07012 Palma; a/e: *protecciodades@dpd.caib.es*)

_____, ____ de _____ de _____

[Firma de la persona solicitante]

**DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS
SUPERIORES
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDAD E INVESTIGACIÓN**

ANEXO 3

Modelo de certificado para optar a los Premios Extraordinarios de Formación Profesional de grado superior

(lo debe rellenar el centro docente)

(Nombre y apellidos) _____,
secretario/secretaria del centro docente _____,

CERTIFICO:

Que el señor/la señora _____ ha finalizado durante el curso 2018-2019 los estudios de _____ (denominación del ciclo formativo), ha cursado los módulos profesionales y ha obtenido las calificaciones siguientes:

Módulos	Horas	Curso académico	Calificación	Convocatoria (núm.)

Calificación final (*nota media aritmética*): _____

Y, porque conste, expido este certificado.

_____, ____ de _____ de 201_

[rúbrica y sello del centro]

ANEXO 4



Currículum vitae Europass	Adjuntar una fotografía.		
Información personal			
Apellidos / Nombre	Apellido(s) Nombre(s).		
Dirección (direcciones)	Suprimir cuando no sea necesario		
Teléfono(s)	Suprimir cuando no sea necesario	Móvil:	Suprimir cuando no sea necesario
Fax (es)	Suprimir cuando no sea necesario		
Correo(s) electrónico(s)	Suprimir cuando no sea necesario		
Nacionalidad	Suprimir cuando no sea necesario		
Fecha de nacimiento	Suprimir cuando no sea necesario		
Sexo	Suprimir cuando no sea necesario		
Trabajo deseado / familia profesional	Suprimir cuando no sea necesario		
Experiencia laboral			
Fechas	Describir por separado cada trabajo relevante desarrollado, empezando por la más reciente. Suprimir cuando no sea necesario		
Profesión o cargo desarrollado			
Funciones y responsabilidades principales			
Nombre y dirección de la empresa			
Tipo de empresa o sector			

Educación y formación

Fechas

Describir por separado cada curso realizado, empezando por el más reciente. Suprimir cuando no sea necesario

Calificación obtenida

Principales materias o capacidades profesionales estudiadas

Nombre y tipo del centro de estudios

Nivel conforme a una clasificación nacional o internacional

Suprimir cuando no sea necesario

Capacidades y competencias personales

Idioma(se) materno(s)

Indique su lengua materna (si se tiene más de una lengua materna, indique cada una)

Otro(s) idioma(s)

Autoevaluación

Nivel europeo ()*

Idioma

Idioma

Comprender		Hablar		Expresión Escrita	
Comprensión auditiva	Lectura	Interacción oral	Capacidad oral		

(*) [Nivel de Marc Europeo Común de Referencia](#) (MECR)

Capacidades y competencias sociales

Describir estas competencias e indicar en qué contexto se han desarrollado. Suprimir cuando no sea necesario

Capacidades y competencias organizativas

Describir estas competencias e indicar en qué contexto se han desarrollado. Suprimir cuando no sea necesario

Capacidades y competencias técnicas

Describir estas competencias e indicar en qué contexto se han desarrollado. Suprimir cuando no sea necesario

Capacidades y competencias informáticas	Describir estas competencias e indicar en qué contexto se han desarrollado. Suprimir cuando no sea necesario
Capacidades y competencias artísticas	Describir estas competencias e indicar en qué contexto se han desarrollado. Suprimir cuando no sea necesario
Otras Capacidades y competencias	Describir estas competencias e indicar en qué contexto se han desarrollado. Suprimir cuando no sea necesario
Permiso(oso) de conducción	Indique si posee un permiso de conducción y, en caso afirmativo, por qué tipo de vehículos. Suprimir cuando no sea necesario
Otras informaciones	Indique en este apartado cualquier otra información que pueda ser relevante, por ejemplo personas de contacto, referencias, etc. Suprimir cuando no sea necesario
Anexos	Enumere todos los anexos que haya decidido adjuntar. Suprimir cuando no sea necesario

ANEXO 5
Solicitud para tramitar el pago del premio

SOLICITANTE		
Nombre y apellidos:		
DNI/NIE:	Teléfono:	Correo electrónico:
Dirección de notificación:		
Localidad:	Código postal:	Municipio:
De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, todos estos datos quedan protegidas.		

EXPONGO:
<p>1. Que el curso académico 2018-2019 he finalizado los estudios de formación profesional de grado superior correspondientes al ciclo formativo de, en el centro, con una nota mediana de</p> <p>2. Que he obtenido el premio Extraordinario de Formación Profesional de grado superior correspondiente a la familia profesional de (según la Resolución del consejero de Educación, Universidad e Investigación de ____ de _____ de 2020 por la cual se adjudican los Premios Extraordinarios de Formación Profesional de grado superior en el ámbito de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears correspondientes al curso 2018-2019).</p> <p>3. Que, siguiendo la Resolución del consejero de Educación, Universidad e Investigación, tengo que presentar una declaración responsable de veracidad de los datos bancarios aportados, de acuerdo con el modelo normalizado, para que se me pueda abonar el premio de 1.000,00 euros.</p>

SOLICITO:
Que se incorpore al expediente la declaración responsable de veracidad de los datos bancarios aportados adjunta.
....., d..... de 2020

[*rúbrica*]

SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y PARTICIPACIÓN. DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS SUPERIORES. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDAD E INVESTIGACIÓN
--

ANEXO 6**Declaración responsable de veracidad de los datos bancarios aportados ¹**

Datos aportados relacionados con el trámite:
--

Identificación del procedimiento y el trámite (solicitud de inicio del procedimiento, respuesta al requerimiento, etc.)

Declarante

Nombre y apellidos:	
DNI/NIF:	
Dirección de notificación o datos del medio preferente (<i>poned los datos de la opción elegida</i>):	
Localidad:	Código postal:
Municipio:	Provincia:
Teléfono:	Fax:
Dirección electrónica:	

Representante

Nombre y apellidos:	
DNI/NIF:	
Dirección de notificación o datos del medio preferente (<i>poned los datos de la opción elegida</i>):	
Localidad:	Código postal:
Municipio:	Provincia:
Teléfono:	Fax:
Dirección electrónica:	

De conformidad con el Decreto 6/2013, de 8 de febrero, de medidas de simplificación documental de los procedimientos administrativos, y la relación de

documentos del Catálogo de simplificación documental sustituibles por la presentación de esta declaración,

DECLARO:

1. La titularidad de la cuenta bancaria correspondiente a los datos siguientes, a efectos del ingreso derivado del procedimiento mencionado al inicio de esta declaración:

Datos de la entidad bancaria

Nombre entidad	
Domicilio sucursal u oficina	
CÓDIGO BIC o SWIFT ²	

Datos de la cuenta (seleccionad la opción que corresponda)

Opción 1- IBAN DE LA CUENTA ³ para cuentas en España:																			
País (2 dígitos)	Control IBAN (2 dígitos)	Código entidad (4 dígitos)	Código sucursal- oficina (4 dígitos)	DC cuenta (2 dígitos)	Núm. cuenta o libreta (10 dígitos)														
E S																			

Opción 2- IBAN DE LA CUENTA ³ otros países:																			

Opción 3 - Numeración de la cuenta (sólo para cuentas en países sin código IBAN):																			
País:																			

2. La posibilidad de acreditar documentalmente los datos que se mencionan en el punto 1, en caso de que se me exijan.

3. La Administración de la Comunidad Autónoma, una vez hechos los ingresos en la cuenta indicada en el punto 1 de esta Declaración queda eximida de responsabilidad por las actuaciones que se deriven de errores en los datos indicados por el declarante.

4. Autorizo a la Administración de la Comunidad Autónoma a consultar los datos de identidad de bases de datos de otras administraciones a las cuales pueda acceder para verificar los datos aportados mediante esta Declaración.

....., de de 20....

Firma:

Información sobre protección de datos

De acuerdo con la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, os informamos que los datos personales que aportáis se incorporarán y se tratarán en el fichero de terceros con el fin de llevar el control y la gestión de los pagos a personas acreedoras y de transferencias a las entidades financieras. Para ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de estos datos podéis dirigirlos al centro gestor al que se refiere esta Declaración según las condiciones que prevé la legislación vigente.

Notas

¹ Modelo de Declaración elaborado conforme al anexo 3 del Decreto 6/2013, el Catálogo de simplificación documental y el Reglamento (UE) 260/2012, por el cual se establecen requisitos técnicos y empresariales para las transferencias y los cargos domiciliados en euros

² BIC: código internacional de identificación de la entidad bancaria o código swift (máximo 11 caracteres).

³ El código IBAN tiene 24 dígitos para España y hasta un máximo de 34 dígitos para otros países.