Código SIACI Genérico

SK7E

**ANEXO VI**

**PROCEDIMIENTO Nº 040172-TRÁMITE SJLK:**

**SOLICITUD DE REVISIÓN INDIVIDUALIZADA del procedimiento de evaluación y acreditación de las competencias profesionales adquiridas a través de la experiencia laboral o de vías no formales de formación.**

Nº Expediente

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Son obligatorios los campos: tipo de documento, nombre y primer apellido** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NIF** |  |  | | | | **NIE** |  |  | | | | **Número de documento** |  | | |  |
|  | | |  | | |  | | | |  | |  | |  | |  |
| **Nombre** | | |  | | | | | | | | **1º Apellido** |  | | | |  |
|  | | | Hombre  Mujer | | |  | | | |  | | | |  | |  |
| **2º Apellido** | | |  | | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | | | |  | | | |  | |  |
| **Teléfono** | | |  | | **Teléfono Móvil** | | | |  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | |  | | | |  | | |  | |  | |  |
| **Correo electrónico** | | | |  | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | | |  | |  | |  |
| **Horario preferente para recibir llamadas** | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación, y en su caso de pago | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | D.G. de Trabajo Formación y Seguridad Laboral |
| **Finalidad** | Procedimientos de acreditación de competencias adquiridas por experiencia laboral y vías no formales de formación en el marco del Real Decreto 1224/2009, de 17 de Julio |
| **Legitimación** | Cumplimiento de una obligación legal - Ley 30/2015, de 9 de septiembre, por la que se regula el Sistema de Formación Profesional para el empleo en el ámbito laboral |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: https://rat.castillalamancha.es/info/0341 |

|  |
| --- |
| **MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN**  Correo postal *(Podrán elegir esta opción las personas que NO estén obligadas a la notificación electrónica, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).*  Notificación electrónica *(Si elige o está obligado a la notificación electrónica compruebe que está usted registrado en la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica) *y que sus datos son correctos.)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLICITA** | |
| **La revisión individualizada para las UNIDADES DE COMPETENCIA siguientes:** | |
| **CÓDIGO** | **DENOMINACIÓN** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

En       a       de       de 20

Fdo:       (Candidato/a: Firma, Nombre y Apellidos)

**SR./SRA. PRESIDENTE/A DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN Nº****DE**

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE………………..…………………..DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO

A08027362 (ALBACETE), A08027363-(CIUDAD REAL), A08027364 (CUENCA), A08027365 (GUADALAJARA),

A08027366 (TOLEDO)