|  |
| --- |
| Nº Procedimiento |
| **030695** |
| Código SIACI |
| **PKTH** |

|  |
| --- |
| **ANEXO XI** |
| **JUSTIFICACIÓN DE SUBVENCIÓN (PRÁCTICAS NO LABORALES)****PROYECTOS “FORMACIÓN-PLUS”** |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** |
|  |
| Razón social: |       | NIF: |       |
|  |
| Domicilio:  |       |  |
|  |
| Provincia: |       | C.P.: |       | Población: |       |  |
|  |
| Teléfono: |       |  |  | Correo electrónico: |       |  |
|  |
| El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación, y en su caso, de pago. El solicitante está obligado a la comunicación por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en la Plataforma <https://notifica.jccm.es/notifica> Compruebe que está usted registrado y que sus datos son correctos |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** |
|  |
| NIF [ ]  NIE [ ]  | Número de documento: |       |  |
|  |
| Nombre: |       | 1º Apellido:  |       | 2º Apellido: |       |  |
|  |
| Domicilio:  |       |  |
|  |
| Provincia: |       | C.P.: |       | Población: |       |  |
|  |
| Teléfono: |       | Teléfono móvil: |       | Correo electrónico: |       |  |
|  |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.** |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Dirección General de Formación Profesional para el Empleo |
| **Finalidad** | Gestión de los programas mixtos de formación y empleo |
| **Legitimación** | Ejercicio de poderes públicos.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://www.castillalamancha.es/protecciondedatos |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL PROYECTO** |
|  |
| Denominación del proyecto: |       |  |
|  |
| Provincia: |       | Población: |       |  |
|  |
|  Nª expediente:  |       |  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| Denominación C.P. realizado |       |  |
|  |
| Código C.P.  |       | Número de alumnos:  |       |  |
|  |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS:**La persona abajo firmante, en representación de la entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:* Las prácticas no laborales correspondientes al expediente arriba referenciado han finalizado con fecha    de       de 20  ., y han tenido una duración de       meses.
* Relación de alumnos que han realizado dichas prácticas no laborales:

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | **N.I.F.** |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

 |
| Documentación:Además de la información antes descrita, declara aportar la siguiente documentación:[ ]  Vida laboral del alumno/a (sólo en el caso de no haber autorizado a su comprobación).[ ]  Justificación de asistencia a las mismas, mediante el Anexo XII |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| En |       | a |    | de |       | de 20 |    |
|  |
| Fdo: |       |

Firma electrónica del representante legal de la entidad solicitante

|  |
| --- |
| **DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO. CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO.** Código DIR3: A08027235- |