|  |
| --- |
| **-ANEXO VIII-**  **COMUNICACIÓN DE SUSTITUCIÓN DE TRABAJADOR**  **SUBVENCIÓN PARA FAVORECER EL PLENO EMPLEO Y LA INCLUSIÓN SOCIAL A TRAVÉS DEL EMPLEO ESTABLE Y DE CALIDAD. LÍNEAS I, II Y III.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Denominación/ Razón social: | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | 1ºApellido: |  | | 2º Apellido | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| NIF/ DNI/ Pasaporte/ NIE: | | | |  | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | Teléfono móvil: | | |  | | Correo electrónico: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF |  | | Pasaporte/NIE | | |  | Número de documento: | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | 2º Apellido: |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | | C.P.: | | |  | | Población: | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | |  | | Teléfono móvil: | | | | |  | | | Correo electrónico: | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Horario preferente para recibir llamada: | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO DE NOTIFICACIÓN** |
| El solicitante está obligado a la comunicación por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en la Plataforma [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica)*.* *Compruebe que está usted registrado y que sus datos son correctos.* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUIDA** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Sexo: | |  | | Hombre |  | | Mujer | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. D.N.I./N.I.E.: | | |  | | | | | Fecha de nacimiento: | | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | |  | 2º Apellido: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de abandono del proyecto: | | | | | | | | | | | | | | |
| Motivo de la sustitución:   |  | | --- | | Incapacidad temporal por enfermedad o accidente o permiso por nacimiento y cuidado de menor | | Renuncia voluntaria | | Muerte, incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez | | Despido procedente o no superación del período de prueba | | Otras causas | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUTA** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1. Sexo: | |  | | Hombre |  | | Mujer | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | 2. D.N.I./N.I.E.: | | |  | | | | | Fecha de nacimiento: | | |  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | 3. Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | |  | 2º Apellido: | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 4. Domicilio (calle y nº): | |  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | 5. Localidad | º º º º | | Código Postal |  | | Provincia |  | |  | |  | | | | | | | | | | | 6. Fecha de inscripción como demandante de empleo: | | | | |  | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 7. Código de contrato | |  | Fecha de inicio: | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 8. Datos del centro de trabajo: Domicilio (calle y nº) | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Localidad |  | | | | Código Postal | | |  | Provincia |  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 9. Ocupación | |  | | Categoría Profesional | | | | |  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nivel de estudios. Marcar solo una opción. Indicar mayor nivel de estudios alcanzado.** | |
| Persona sin estudios | |
| Enseñanza primaria (1º ciclo de la educación básica): 1º, 2º, 3º, 4º, 5º y 6º de Primaria | |
| 1º y 2º ciclo de ESO (1º, 2º, 3º y 4º ESO) | |
| Graduado escolar | |
| Bachillerato/ BUP/ COU | |
| FP Básica (1º Y 2º) | |
| Ciclo formativo Grado Medio / Técnico | |
| Programa de Cualificación Profesional Inicial | |
| Técnico Auxiliar / FP I | |
| Enseñanza postsecundaria no terciaria | |
| Técnico Especialista / FP II | |
| Ciclo Formativo Grado Superior / Técnico Superior | |
| Titulación Universitaria MEDIA / Diplomatura | |
| Titulación Universitaria SUPERIOR / Licenciatura / Arquitectura / Ingeniería / Grado | |
| Máster o equivalente | |
| Estudios de doctorado o equivalente | |
| **Situación vulnerable.** El participante no está obligado a dar la siguiente información personal de carácter sentible, salvo que la participación en la acción requiera encontrarse en alguna de las siguientes situaciones. La persona puede acumular varias situaciones. En su caso, marcar una o varias opciones. La no contestación equivale a que no cumple o no contesta. | |
|  | Participante con discapacidad |
|  | Participante Nacional de terceros países  *[Definición: Persona que no sea ciudadano de la Unión Europea, incluidas las personas apátridas y las personas con nacionalidad indeterminada]* |
|  | Participante de origen extranjero  *[Definición: Persona nacida en el extranjero que han migrado de su país de nacimiento de fuera de la Unión a otro lugar de residencia actual en España, y que actualmente tienen la nacionalidad española o de otro país de la UE]* |
|  | Participante perteneciente a minorías (incluidas las comunidades marginadas como, como la romaní)  *[Definición: Por minoría se entiende a aquel grupo de personas que expresan una común identidad basada en lazos étnicos, religiosos o lingüísticos y poseedores del derecho a afirmar sus características. La minoría más reconocida en España en la población gitana].* |
|  | Persona sin hogar o afectadas por la exclusión en cuanto a vivienda. |
| **Otra información relevante. En su caso, marcar lo que proceda** | |
| Persona inscrita en el Sistema Nacional de Garantía Juvenil (marcar si es el caso) | |
| Persona que se encuentra inscrito en alguna acción formativa (tanto del sistema educativo como de formación profesional para el empleo) con carácter previo al inicio de la acción cofinanciada por el FSE+. | |

|  |
| --- |
| Autorizaciones: |
| **Con la presentación de este documento, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier otra Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.**  Me opongo a la consulta del DNI/NIE de la persona solicitante.  Me opongo a la consulta del DNI/NIE de la persona representante.  Me opongo a la consulta dela comunicación de los contratos de la persona trabajadora por el que se solicita subvención.  Me opongo a la consulta de la información sobre Seguridad Social incluida la vida laboral de la empresa.  Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.    -    -  En el caso de que se haya opuesto o no se haya autorizado a alguna de las opciones anteriores, debe aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento.  La autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la subvención objeto de la presente solicitud, y en aplicación tanto de lo dispuesto en el artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General  Tributaria, que permiten, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las  Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones, como por lo establecido en el Real Decreto 209/2003 de 21 de febrero en lo referente a la Seguridad Social, todo ello de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. |
| Documentación: |
| **Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos digitalizados, junto a la solicitud como archivos anexos a la misma.**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Contrato/s Indefinido/s en el que conste expresamente una cláusula que indique: “El presente contrato es objeto de cofinanciación por el Programa del Fondo Social Europeo Plus (FSE+) de Castilla-La Mancha 2021-2027, con un porcentaje de cofinanciación del 85 % de los costes totales subvencionables”. | | | | |  | En su caso, documentación acreditativa de que la persona contratada es una mujer víctima de violencia de género. | | | | |  | En su caso, documentación acreditativa de que la persona contratada se encuentra en situación de exclusión social. | | | | |  | En su caso, informe de los servicios sociales competentes que acrediten que la persona contratada es drogodependiente y se encuentra en proceso de rehabilitación y reinserción social. | | | | |  | En su caso, la autorización de residencia temporal de menores extranjeros no acompañados. | | | | |  | En su caso, certificado del director del establecimiento penitenciario en el que consten las fechas de ingreso y excarcelación, cuando proceda, de la persona contratada. | | | | |  | Autorización de la persona trabajadora (Anexo VI) | | | | | En su caso, la documentación acreditativa del resto de causas que acrediten la situación exclusión social de la persona contratada. | | | | | |  | | | | | |  | Otros documentos (liste los documentos a aportar): | | | | |  | | 1º |  | |  | | | | | |  | | 2º |  |  | |  | | | | | |  | | 3º |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Programas de Empleo |
| **Finalidad** | Gestionar las subvenciones destinadas a fomentar la creación de empleo por contratación de desempleados en Castilla La Mancha. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Datos de categoría especial: 9.2.b) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social del Reglamento General de Protección de Datos.  Real Decreto Legislativo 3/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Empleo. |
| **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/0243**](https://rat.castillalamancha.es/info/0243) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , |  | de |  | de |  |

En

a

Fdo.:

Organismo destinatario: DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS DE EMPLEO DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA,

EMPRESAS Y EMPLEO DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

Código DIR3:A08014035 SERVICIO DE INCENTIVOS AL EMPLEO