

**JUNTA DE ANDALUCÍA****CONSEJERÍA DE EMPLEO, FORMACIÓN Y TRABAJO AUTÓNOMO**Delegación Territorial de Empleo, Formación, Trabajo Autónomo, Economía,  
Conocimiento, Empresas y UniversidadMINISTERIO DE  
TRABAJO,  
MIGRACIONES Y  
SEGURIDAD SOCIAL**COMUNICACIÓN DE INICIO Y FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA NO CONDUCTENTE A CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD (PROGRAMA FORMATIVO) (Código procedimiento: 8713)**

<b>Nº EXPTE.:</b> .....
D.Dª.: ..... con DNI nº: ....., en representación del centro/entidad de formación ..... NIF: ..... comunica:
<input type="checkbox"/> el <b>INICIO DE LA ACCIÓN FORMATIVA</b> <input type="checkbox"/> la <b>FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA</b> , de acuerdo con lo siguientes datos:

<b>1</b>	<b>DATOS DE LA ENTIDAD</b>							
DENOMINACIÓN:								
CÓDIGO CENTRO PLATAFORMA:				WEB URL:				
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:	
COMPLEMENTO DE DOMICILIO:								
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:		PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:						

<b>2</b>	<b>DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA PARA LA QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN</b>							
<b>IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA</b>								
CÓDIGO:		DENOMINACIÓN:						
NIVEL DE CUALIFICACIÓN:		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Nº HORAS:	Nº ALUMNOS/AS:
<input type="checkbox"/> MODALIDAD PRESENCIAL				<input type="checkbox"/> MODALIDAD TELEFORMACIÓN				
<b>FECHAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA</b>								
FECHA INICIO ACCIÓN FORMATIVA:				FECHA FINALIZACIÓN ACCIÓN FORMATIVA:				

<b>3</b>	<b>CENTRO/S DE FORMACIÓN PRESENCIAL</b>							
<b>CENTRO DE FORMACIÓN PRESENCIAL 1 (1)</b>								
DENOMINACIÓN ENTIDAD:						NIF:		
DENOMINACIÓN DEL CENTRO:				DIRECCIÓN DE CENTRO:				
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:	
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:		PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:					CÓDIGO CENTRO:	







**ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE EMPLEO, FORMACIÓN, TRABAJO AUTÓNOMO, ECONOMÍA,  
CONOCIMIENTO, EMPRESAS Y UNIVERSIDAD****Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:****CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo, cuya dirección es Avda. Albert Einstein, 4. Isla de la Cartuja, 41092 - Sevilla.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.cefta@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.cefta@juntadeandalucia.es)
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para realizar el seguimiento, control y evaluación de acciones formativas de FPE, cuya base jurídica Ley 30/2015, de 9 de septiembre, por la que se regula el Sistema de Formación Profesional para el empleo en el ámbito laboral.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>