

Declaració responsable per a la Inscripció d'especialitats previstes en el Catàleg d'Especialitats Formatives no vinculades a l'obtenció de Certificat de Professionalitat.
 Declaración responsable para la Inscripción de especialidades previstas en el Catálogo de Especialidades Formativas no vinculadas a la obtención de Certificado de Profesionalidad.

A DADES DEL SOL·LICITANT (ENTITAT DE FORMACIÓ) / DATOS DEL SOLICITANTE (ENTIDAD DE FORMACIÓN)

RAÓ SOCIAL / RAZÓN SOCIAL		NIF	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	TELÈFON MÒVIL / TELÉFONO MÓVIL	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT LEGAL / DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL (haurà d'acreditar-se la representació fefaent per qualsevol mig vàlid en dret. / Deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI-NIE
---------------------	--------------	---------

CÀRREC O REPRESENTACIÓ QUE OSTENTA / CARGO O REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA

SOL·LICITA que siga tinguda en consideració l'acreditació del Representant Legal: / **SOLICITA** que sea tenida en consideración la acreditación del Representante Legal:

Que acompanya a aquesta sol·licitud. / *Que acompaña a esta solicitud*
 Presentat en l'expedient davant la Direcció General de LABORA
 Presentado en el expediente ante la Dirección General de LABORA

DOCUMENT / DOCUMENTO	PROCIDEMENT (Alta d'entitat, Convocatòria, Conveni) <i>PROCEDIMIENTO (Alta de entidad, Convocatoria, Convenio)</i>	EXPEDIENT / EXPEDIENTE	DATA / ANY <i>FECHA / AÑO</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1 ÀMBIT D'ACTUACIÓ / ÁMBITO DE ACUTACIÓN

L'entitat disposa en l'àmbit de la Comunitat Valenciana, a la província de _____ de les instal·lacions, espais, equipaments i recursos formatius adequats a les exigències dels programes formatius aprovats pel Ministeri amb competència en matèria de Formació per a l'Ocupació i publicats a través del Servei Públic d'Ocupació Estatal, en relació a les especialitats del Catàleg d'Especialitats Formatives no vinculades a l'obtenció de Certificat de Professionalitat.

La entidad dispone en el ámbito de la Comunidad Valencina, en la provincia de _____ de las instalaciones, espacios, equipamientos y recursos formativos adecuados a las exigencias de los programas formativos aprobados por el Ministerio con competencia en materia de Formación para el Empleo y publicados a través del Servicio Público de Empleo Estatal, en relación a las especialidades del Catálogo de Especialidades Formativas no vinculadas a la obtención de Certificado de Profesionalidad

ENTITAT DE FORMACIÓ (denominació de les instal·lacions) / ENTIDAD DE FORMACIÓN (denominación de las instalaciones)		NIF	
ADREÇA / DIRECCIÓ	C.P.	REFERÈNCIA CADASTRAL / REF. CATASTRAL	NÚM DE CENS / NÚM DE CENSO
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	TELÈFON MÒBIL / TELÉFONO MÓVIL
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO			

2 ESPECIALITATS FORMATIVES A IMPARTIR / ESPECIALIDADES FORMATIVAS A IMPARTIR

Incloure les especialitats formatives no dirigides a l'obtenció de Certificats de Professionalitat a impartir per l'entitat/centre de formació respecte de la qual es presenta aquesta declaració responsable. Les especialitats hauran d'estar recollides en el Catàleg d'Especialitats Formatives. / *Incluir las especialidades formativas no dirigidas a la obtención de Certificados de Profesionalidad a impartir por la entidad/centro de formación respecto de la que se presenta esta declaración responsable. Las especialidades deberán estar recogidas en el Catálogo de Especialidades Formativas.*

Codi especialitat Código especialidad	Nombre màxim d'alumnes Número máximo de alumnos	Aula (m ²)	Denominació Denominación

 GENERALITAT VALENCIANA	 UNIÓN EUROPEA Fondo Social Europeo	 LABORA Servei Valencià d'Ocupació i Formació	MODEL DE DECLARACIÓ RESPONSABLE D'INSCRIPCIÓ PER A LA IMPARTICIÓ DE LA FORMACIÓ EN MODALITAT PRESENCIAL MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE DE INSCRIPCIÓN PARA LA IMPARTICIÓN DE LA FORMACIÓN EN MODALIDAD PRESENCIAL
Codi especialitat Código especialidad	Nombre màxim d'alumnes Número máximo de alumnos	Aula (m ²)	Denominació Denominación
Identificar nombre d'alumnes màxim participants en cada especialitat, en funció de la superfície i equipament amb la qual compta l'entitat per a impartir aquesta especialitat. / Identificar número de alumnos máximo participantes en cada especialidad, en función de la superficie y equipamiento con la que cuenta la entidad para impartir dicha especialidad.			
3 DECLARACIÓ RESPONSABLE I COMPROMISOS / DECLARACIÓN RESPONSABLE Y COMPROMISOS			
<p>La persona sotasignada declara responsablement, a l'efecte de la inscripció en el Registre Estatal d'Entitats de Formació per a impartir formació professional per a l'ús de les especialitats formatives previstes en el Catalogue d'especialitats formatives no vinculades a l'obtenció de Certificat de Professionalitat que, d'acord amb el que s'estableix en l'art. 15.4 de la Llei 30/2015, de 9 de setembre, per la qual es regula el Sistema de Formació professional per a l'ocupació, que compleix amb els requisits següents:</p>			
<ul style="list-style-type: none"> - Que disposa d'instal·lacions i recursos humans suficients que garanteixen la seua solvència tècnica per a impartir la formació, tant teòrica com pràctica, així com la qualitat d'aquesta. - Que, durant el procés d'impartició de les especialitats formatives sol·licitades, el professorat complirà les condicions establides en el corresponent programa formatiu. - Que els continguts de les especialitats formatives sol·licitades, es corresponen amb el que s'estableix en el programa formatiu corresponent. - Complir les obligacions establides a les entitats de formació en la Llei 30/2015, de 9 de setembre, en particular les recollides en l'article 16 així com en la seua normativa de desenvolupament. 			
<p>La persona sotasignada es fa responsable de la veracitat de les dades consignades. La inexactitud o falsedat d'aquests, la manifestació o document, de caràcter essencial, que s'haguera acompanyat o incorporat a aquesta declaració responsable, així com l'incompliment dels requisits, obligacions i compromisos establits, determinaran la impossibilitat de continuar amb l'activitat com a entitat de formació per a impartir formació professional per a l'ocupació, sense perjudici del règim d'infraccions i sancions previst en la disposició final tercera de la Llei 30/2015, de 9 de setembre i, en general, de les responsabilitats penals, civils o administratives al fet que pertocara. La signatura d'aquesta declaració responsable comporta l'acceptació de les obligacions, requisits i compromisos recollits en aquesta, així com el que es disposa en la normativa sobre inscripció que li és aplicable.</p>			
<p><i>La persona abajo firmante declara responsablemente, a efectos de la inscripción en el Registro Estatal de Entidades de Formación para impartir formación profesional para el empleo de las especialidades formativas previstas en el Catalogo de especialidades formativas no vinculadas a la obtención de Certificado de Profesionalidad que, de acuerdo con lo establecido en el art. 15.4 de la Ley 30/2015, de 9 de septiembre, por la que se regula el Sistema de Formación profesional para el empleo, que cumple con los requisitos siguientes:</i></p>			
<ul style="list-style-type: none"> - Que dispone de instalaciones y recursos humanos suficientes que garantizan su solvencia técnica para impartir la formación, tanto teórica como práctica, así como la calidad de la misma. - Que, durante el proceso de impartición de las especialidades formativas solicitadas, el profesorado cumplirá las condiciones establecidas en el correspondiente programa formativo. - Que los contenidos de las especialidades formativas solicitadas, se corresponden con lo establecido en el programa formativo correspondiente. 			
<p><i>Cumplir las obligaciones establecidas a las entidades de formación en la Ley 30/2015, de 9 de septiembre, en particular las recogidas en el artículo 16 así como en su normativa de desarrollo.</i></p>			
<p><i>La persona abajo firmante se hace responsable de la veracidad de los datos consignados. La inexactitud o falsedad de los mismos, la manifestación o documento, de carácter esencial, que se hubiera acompañado o incorporado a esta declaración responsable, así como el incumplimiento de los requisitos, obligaciones y compromisos establecidos, determinarán la imposibilidad de continuar con la actividad como entidad de formación para impartir formación profesional para el empleo, sin perjuicio del régimen de infracciones y sanciones previsto en la disposición final tercera de la Ley 30/2015, de 9 de septiembre y, en general, de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiere lugar.</i></p>			
<p><i>La firma de esta declaración responsable conlleva la aceptación de las obligaciones, requisitos y compromisos recogidos en la misma, así como lo dispuesto en la normativa sobre inscripción que le es de aplicación.</i></p>			
<p>A signar per la persona sol·licitant A firmar por la persona solicitante</p>			

De conformitat amb la legislació, europea, i espanyola en protecció de dades de caràcter personal, les dades que ens proporcione seran tractades, en qualitat de Responsable i en l'exercici de les competències atribuïdes, per LABORA Servei Valencià d'Ocupació i Formació, amb la finalitat de gestionar l'objecte d'aquest formulari. Vostè podrà exercitar els drets d'accés, rectificació supressió i potabilitat de les seues dades de caràcter personal, limitació i oposició dels tractaments i del fet de no ser objecte de decisions individuals automatitzada respecte a les seues dades personals, registrades en aquest organisme, presentant escrit en el registre d'entrada de LABORA. Així mateix, podrà reclamar davant el Delegat de Protecció de Dades dpd@gva.es o, en el seu cas, davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades, en el supòsit d'entendre vulnerat el dret en protecció de dades. Més informació sobre el tractament de les dades en la pàgina web de LABORA <http://www.labora.gva.es/va/proteccion-de-dades>

De conformidad con la legislación, europea, y española en protección de datos de carácter personal, los datos que nos proporcione serán tratados, en calidad de Responsable y en el ejercicio de las competencias atribuidas, por LABORA Servicio Valenciano de Empleo y Formación, con la finalidad de gestionar el objeto de este formulario. Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación supresión y potabilidad de sus datos de carácter personal, limitación y oposición de los tratamientos y del hecho de no ser objeto de decisiones individuales automatizada respecto a sus datos personales, registrados en este organismo, presentando escrito en el registro de entrada de LABORA. Así mismo, podrá reclamar ante el Delegado de Protección de Datos dpd@gva.es o, en su caso, ante la Agencia Española de Protección de Datos, en el supuesto de entender vulnerado el derecho en protección de datos. Más información sobre el tratamiento de los datos en la página web de LABORA <http://www.labora.gva.es/es/proteccion-de-dades>