**SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL MÓDULO DE PRÁCTICAS PROFESIONALES NO LABORALES**

Datos de la persona solicitante

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRIMER APELLIDO** | **SEGUNDO APELLIDO** | **NOMBRE** |
|  |  |  |
| **DNI/NIE** | **SEXO (h/d)** | **DIRECCIÓN** |
|  |  |  |
| **CP Y LOCALIDAD** | **PROVINCIA** | **NÚMERO TELÉFONO**  |  |
|  |  |  |  |

**Quiero recibir la notificación telemáticamente:**

**Correo electrónico de notificación (en MAYÚSCULAS)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**SOLICITO:**

La exención del módulo de prácticas profesionales no laborales en centros de trabajo del certificado de profesionalidad de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

impartido en el centro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

donde he cursado con resultado de apto el resto de módulos formativos siguientes:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.[[1]](#footnote-1)

Y así quedar exento del módulo de prácticas profesionales no laborales en centros de trabajo

Por todo esto, adjunto la **documentación acreditativa siguiente**:

* Fotocopia del DNI o NIE, en el caso que no autorice la consulta.

De conformidad con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, y con el artículo 2.1 del Real decreto 1671/2009, de 6 de noviembre, que desarrolla parcialmente la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos, y con el Convenio de colaboración en materia de interoperabilidad telemática entre las administraciones públicas del ámbito territorial de las Illes Balears:

No autorizo al SOIB a obtener la verificación de los datos de identidad (DNI)

(marque únicamente si no quiere autorizar la consulta)

**DOCUMENTACIÓN PARA PERSONAS TRABAJADORAS POR CUENTA AJENA**

* Copia certificada o copia simple con la Declaración Jurada de autenticidad de la ***"Vida Laboral"*** (Tesorería General certificada de la Seguridad Social, o del Instituto Social de la Marina o mutua a la que están afiliados), indicando la empresa, la categoría de Empleo (grupo de cotización) y el período de contratación.
* Copia certificada o simple con la Declaración Jurada de autenticidad del ***"Certificado de empresa"*** **(DOC3\_IMPRESOCertificadoempresa-ES)** en la que han adquirido la experiencia laboral, en la que deberá indicar específicamente la duración del contrato, la actividad y las tareas realizadas y el intervalo de tiempo en el que se ha llevado a cabo.
* **En el caso de no** poder presentar el documento, anterior ***"Certificado de empresa"*** **(DOC3\_IMPRESOCertificadoempresa-ES),** **deberá presentar** la***"Declaración responsable del cumplimiento de los requisitos de Exención del módulo de Prácticas"*** **(DOC2\_ Declaracionresponsable-ES)** con la descripción de las Actividades y tareas realizadas y el intervalo de tiempo en el que se ha llevado a cabo.

**DOCUMENTACIÓN PARA** **PERSONAS TRABAJADORAS POR CUENTA PROPIA (AUTÓNOMAS)**

* Copia certificada o copia simple con la Declaración Jurada de autenticidad de la ***"Vida Laboral"*** (Tesorería General certificada de la Seguridad Social, o del Instituto Social de la Marina o mutua a la que están afiliados), indicando la empresa, la categoría de Empleo (grupo de cotización) y el período de inscripción.
* ***"Declaración responsable del cumplimiento*** de los requisitos ***de exención del módulo de prácticas"*** **(DOC2\_ Declaraciónresponsable-ES)** con la descripción de las Actividades y tareas realizadas y el intervalo de tiempo en el que se ha llevado a cabo.

**DOCUMENTACIÓN PARA PERSONAS BECARIAS O VOLUNTARIAS**

* Copia certificada o copia simple con la Declaración Jurada de Autenticidad del ***"Certificado de Empresa o entidad"*** **(DOC4\_IMPRESO** **CertificadoBECARIOS-ES)** en la que han estado como personas becarias o voluntarias, en los que deberá indicar específicamente la duración de la actividad como becaria o voluntaria y el tiempo pasado en el que se ha llevado a cabo.
* **En el caso de no poder presentar** el documento anterior ***"Certificado de Empresa o entidad"*** **(DOC4\_IMPRESO** **CertificadoBECARIOS-ES).**  **Debe presentar** ***"Declaración responsable del cumplimiento*** de los requisitos ***de exención del módulo de prácticas"*** **(DOC2\_ Declaraciónresponsable-ES)** con la descripción de las Actividades y tareas realizadas y el intervalo de tiempo en el que se ha llevado a cabo

|  |
| --- |
| **CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS****Información sobre protección de datos personales:** de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas respecto al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD), y la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, se informa del tratamiento de los datos personales que contiene esta solicitud:**Finalidad del tratamiento y base jurídica:** los datos personales que proporciona son necesarios para tramitar la exención de la realización del módulo de prácticas no laborales en centros de trabajo a personas participantes en acciones formativas de formación profesional para el empleo, de acuerdo con lo que prevé el Real decreto 34/2008, de 18 de enero, por el que se regulan los certificados de profesionalidad.**Responsable del tratamiento:** se informa que los datos personales serán tratados por el Servei d’Ocupació de les Illes Balears con sede en Camí Vell de Bunyola, 43, 07009 Palma [www.soib.es](http://www.soib.es/) **Destinatario de los datos personales:** no se cederán datos personales a terceros, excepto que haya obligación legal o interés legítimo de acuerdo con el RGPD.**Plazo de conservación de los datos personales:** mientras la persona física no en solicite la supresión, y siempre en función de los plazos legales aplicables.**Ejercicio de derechos y reclamaciones:** la persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer los derechos de información, acceso a les datos personales, de rectificación de los datos inexactos. Así mismo puede solicitar la supresión, la limitación, la portabilidad de los datos o la oposición al tratamiento de los datos y de no inclusión en tratamientos automatizados (incluso retirar el consentimiento, si es el caso, en cualquier momento, sin que esto afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada, en los términos que establece el RGPD), ante el responsable del tratamiento antes cita, mediante el procedimiento *“Solicitud de ejercicio de derechos”*.Con posterioridad a la respuesta del responsable o al hecho que no haya en el plazo de un mes, puede presentar la *“Reclamación de tutela de derechos”* ante le Agencia Española de Protección de datos (AEPD).**Delegación de protección de datos**: la Delegación de Protección de Datos de la Administración de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears tiene la sede en la Conselleria de Presidència (Passeig de Sagrera, 2, 07012 Palma). Dirección electrónica de contacto: protecciodades@dpd.caib.es |

 He leído la información sobre protección de datos y la acepto

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_

 [Firma)

1. El SOIB hará de oficio la correspondiente comprobación. En el caso que no se pueda comprobar, la persona interesada deberá presentar certificación de haber superado todos los módulos formativos del certificado de profesionalidad del que solicita la exención del MPPNL [↑](#footnote-ref-1)