CURRÍCULUM VITAE

FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO - CASTILLA LA MANCHA

|  |
| --- |
| DATOS PERSONALES |
| NOMBRE Y APELLIDOS: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | N.I.F.: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| FECHA DE NACIMIENTO: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | TELÉFONO FIJO/MÓVIL: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| DIRECCIÓN: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | C.P: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| PROVINCIA: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | LOCALIDAD: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
|  |
| **DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA** |
| **ENTIDAD DE FORMACIÓN:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Nº DE EXPEDIENTE DE ACCIÓN FORMATIVA** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | **CÓDIGO** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | **ESPECIALIDAD** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **MÓDULOS FORMATIVOS A IMPARTIR** |
| **CÓDIGO** | **DENOMINACIÓN** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **REGISTRO DE FORMADORES** |
| ¿Se encontraba inscrito en el Registro de Formadores (Orden de 17/10/2012, de la Consejería de Empleo y Economía y derogado en la Orden 178/2020) para algún módulo formativo?: [ ]  SI [ ]  NOEn caso afirmativo, indique el Nº de Expediente: REGFOR … Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **TITULACIÓN ACADEMICA OFICIAL (1)** |
| **TÍTULO** | **ENTIDAD** | **FECHA INICIO-FIN** | **DURACIÓN (HORAS)** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA PROFESIONAL (2)**  |
| **EMPRESA** | **CARGO** | **FECHA INICIO-FIN** | **DURACIÓN (DÍAS)** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA DOCENTE (3)** |
| **EMPRESA** | **CURSO/MÓDULO IMPARTIDO** | **FECHA INICIO-FIN** | **HORAS IMPARTIDAS** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **CURSOS DE CAPACITACIÓN DOCENTE/FORMACIÓN METODOLÓGICA (4)** |
| **CURSO**  | **ENTIDAD**  | **FECHA INICIO-FIN** | **DURACIÓN (HORAS)** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **OTROS DATOS ACADÉMICOS/PROFESIONALES DE INTERÉS EN RELACIÓN CON LA ESPECIALIDAD A IMPARTIR (5)** |
| **CURSO** | **ENTIDAD** | **FECHA INICIO-FIN** | **DURACIÓN (HORAS)** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

Declaro que todos los datos consignados en este documento son ciertos.

 En Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

(\*) preferentemente firmado digitalmente.

El currículum se remitirá debidamente cumplimentado, firmado y acompañado de las acreditaciones correspondientes simultáneamente a la Comunicación de Inicio del curso (F10).

Las acreditaciones se encuentran en poder de la Administración Regional: **SI** [ ]  **NO** [ ]

En caso afirmativo, las acreditaciones que se encuentren en poder de la Administración Regional, concretamente son los siguientes:

Documento Haga clic o pulse aquí para escribir texto., presentado con fecha Haga clic o pulse aquí para escribir texto.ante la unidad Haga clic o pulse aquí para escribir texto. de la Consejería de Haga clic o pulse aquí para escribir texto..

Documento Haga clic o pulse aquí para escribir texto., presentado con fecha Haga clic o pulse aquí para escribir texto.ante la unidad Haga clic o pulse aquí para escribir texto. de la Consejería de Haga clic o pulse aquí para escribir texto..

**INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS:**

|  |  |
| --- | --- |
| Responsable | Dirección General de Formación Profesional en el Ámbito Laboral |
| Finalidad | Gestión de los diferentes procesos y acciones formativas que se desarrollan en el territorio de Castilla-La Mancha |
| Legitimación | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de DatosDatos 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. 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://rat.castillalamancha.es/info/0305> |

 **ANEXO I: INSTRUCCIONES PARA LA CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN**

1. **Acreditar el nivel formativo** mediante copias de títulos académicos oficiales. En caso de no disponer de los mismos y siempre que no hayan transcurrido 2 años desde la finalización de los estudios correspondientes, se podrán presentar las tasas de liquidación de solicitud de expedición. Una vez transcurrido el citado periodo, los formadores deberán presentar obligatoriamente el título oficial acreditativo de la correspondiente titulación. Cuando los títulos académicos estén expedidos por un organismo extranjero, deberá presentarse la documentación de homologación por el estado español. Los tutores-formadores que impartan especialidades de Certificado de Profesionalidad en la modalidad de teleformación, además de poseer el nivel formativo y la competencia docente, deberán acreditar una formación de al menos 30 horas o experiencia docente en esta modalidad de al menos 60 horas de impartición, en la utilización de las tecnologías de la información y comunicación.
2. **Acreditar la experiencia profesional** en el campo de las competencias relacionadas con el/los módulos/s que solicita impartir aportando copias según se indica:
	1. **Trabajadores por cuenta ajena**: informe de vida laboral y copia de contratos de trabajo y/o certificados de empresa o certificados de servicios prestados expedidos por Organismos Públicos, donde quede debidamente acreditado los puestos de trabajo ejercidos, la categoría profesional, el tipo de jornada laboral y las funciones desempeñadas.
	2. **Trabajadores autónomos o por cuenta propia**: Informe de vida laboral, Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad a la que estuvieran afiliados, en la que se especifiquen los períodos de alta en la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente; Documento oficial en el que especifique la actividad profesional relacionada con los módulos formativos a impartir e intervalo de tiempo en el que se ha realizado la misma, y declaración responsable que especifique las funciones profesionales relacionadas con la unidad de competencia para la que se asocia el módulo a impartir.
3. **Acreditar la experiencia docente** mediante copias de contratos y/o certificados de empresa donde se especifiquen las horas impartidas relativas a formación profesional para el empleo y/o formación profesional del sistema educativo. Se deben especificar las horas, los períodos de impartición y los expedientes/denominación de formación impartida, indicando claramente si se trata de formación profesional para el empleo y/o sistema educativo. Los tutores-formadores que impartan especialidades de Certificado de Profesionalidad en la modalidad de teleformación, además de poseer el nivel formativo y la competencia docente establecida, deberán acreditar una formación de al menos 30 horas o experiencia docente en esta modalidad de al menos 60 horas de impartición, en la utilización de las tecnologías de la información y comunicación.
4. **Acreditar la capacitación docente** mediante copias de títulos o acreditaciones relativas a la competencia docente según lo establecido en el Real Decreto que regula el Certificado de Profesionalidad correspondiente al/los módulo/os comunicados: Título Oficial del Certificado de Profesionalidad de Docencia de la formación profesional para el empleo, Título Oficial de Certificado de Profesionalidad de Formador Ocupacional, Diploma del curso de Metodología didáctica del INEM, Diploma del Curso de Aptitud Pedagógica (C.A.P.), Título Oficial de Máster Universitario en Profesor de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanza de Idiomas. En caso de no disponer de los títulos, siempre que no hayan transcurrido 2 años desde la finalización de los estudios correspondientes, se podrán presentar las tasas de liquidación de solicitud de expedición de los mismos. Una vez transcurrido el citado periodo, los formadores deberán presentar obligatoriamente el título oficial acreditativo de la correspondiente titulación.
5. **Acreditar otros datos académicos** con fotocopias de títulos, diplomas o certificados de todas aquellas enseñanzas regladas o no regladas que hayan complementado la formación académica - profesional y estén directamente relacionados con la especialidad o módulos a impartir.

**No será admisible la documentación presentada que contravenga, en su forma o contenido, lo establecido en la normativa de aplicación a la validez, veracidad y valor acreditativo de los datos e información contenidos en el C.V del formador, así como lo indicado en estas instrucciones**.