**Tel. 36.20.00 P1465**

Solicitud de subvención de medidas de apoyo a la formación: Técnico Superior en Interpretación de la Lengua de Signos.

**Entidad de formación**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominación razón social | CIF | Código Entidad |

**Representante legal**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NIF/CIF | Apellidos | Nombre | Correo electrónico de la Entidad |

De acuerdo al art. 4.7 de las bases de la Orden TMS/368/2019, de 28 de marzo art. 13.4., **SOLICITA** subvención de medidas de apoyo a la formación para la contratación de Técnico Superior en Interpretación de la Lengua de Signos:

Datos de la acción formativa

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Código expediente | Denominación de la acción formativa | Código Centro Acreditado | Nº Alumnospara los que solicita el ILSE | Horas totalesa subvencionar | Fecha inicio | Fecha fin(incluido MFP si procede) |
|  |  |  |  |  |  |  |

Datos del Técnico en Interpretación de signos:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos | DNI |
|  |  |

Datos de los alumnos:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos | DNI |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA (Original o fotocopia compulsada, según el caso): |
| Documentación acreditativa del Técnico Interpretación de Signos. |
| Presupuesto del gasto de Técnico Interpretación de Signos (donde detalla precio €/hora; número expediente; horas totales) |
| Documentación acreditativa de la discapacidad de los alumnos para los que se solicita ILSE |

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

Fdo. El Representante legal

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN LEGAL** |
| En aplicación del artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el órgano administrativo competente consultará o recabará por medios electrónicos, los datos relacionados a continuación, salvo que se oponga a la consulta.Autoriza la consulta de los datos tributarios, excepto que expresamente no autorice la consulta.* No autorizo\* la consulta de estar al corriente de obligaciones tributarias con la AEAT
* No autorizo\* la consulta de estar al corriente de pago de obligaciones con la Seguridad Social
* No autorizo\* la consulta de estar al corriente de pago obligaciones tributarias con la CARM

(\*) En el caso de NO AUTORIZACIÓN O DE OPOSICIÓN a que el órgano administrativo competente consulte u obtenga los mencionados datos y documentos, QUEDO OBLIGADO A APORTARLOS al procedimiento junto a esta solicitud o cuando me sean requeridos. |
| Los datos de carácter personal de esta solicitud serán incluidos en el fichero de titularidad del Servicio Regional de Empleo y Formación, con la finalidad de gestionar la solicitud presentada. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, se pueden ejercer por el declarante, mediante escrito, dirigido al Director General delreferido Organismo, a la dirección postal C/ Infante Juan Manuel número, 14, Murcia (CP 30011), de acuerdo con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. |

Dirigido a: DIRECCIÓN GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE EMPLEO Y FORMACIÓN