



**ANEXO II: MODELO DE SOLICITUDE**

**ACCIÓNS FORMATIVAS DO ISSGA DE ACORDO AO CONVENIO ESPECÍFICO ENTRE A ADMINISTRACIÓN XERAL DO ESTADO E A COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA PARA A EXECUCIÓN, SEGUEMENTO E AVALIACIÓN DAS ACCIÓNS INCLUIDAS NOS PLANS DE ZONA DAS SÚAS ZONAS RURAIS, DENTRO DA ACCIÓN 1.22.CA.3- INFORMACIÓN E FORMACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDADE E HIXIENE NO TRABALLO:**

TÍTULO DA ACTIVIDADE FORMATIVA Taller de prevención de riscos laborais en explotacións vitivinícolas	LUGAR DE REALIZACIÓN	DATA INICIO
---	----------------------	-------------

I. DATOS PERSOAIS DO/A SOLICITANTE					
PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	IDENTIFICACIÓN (achegar copia)		
			<input type="checkbox"/> DNI/NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Pasaporte/Outro N.º		
DATA DE NACEMENTO		SEXO	PERSONA CON DISCAPACIDADE	GRAO DE DISCAPACIDADE	
Día	Mes	Ano	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non		
			<input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Muller		
DOMICILIO				CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDADE	CONCELLO		PLAN DE ZONA DO CONCELLO (ver anexo III)	PROVINCIA	
TELÉFONO FIXO	TELÉFONO MÓBIL		ENDEREZO ELECTRÓNICO		
TITULACIÓN OU NIVEL DE ESTUDIOS					

II. DATOS LABORAIS					
SITUACIÓN LABORAL    Desempregado <input type="checkbox"/> Traballa por conta propia <input type="checkbox"/> Traballa por conta allea <input type="checkbox"/>					
<b>No caso de traballadores desempregados:</b>					
Nº de meses en situación de desemprego	Presenta documento coa xustificación da situación de desemprego (> 2 anos)		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	OCUPACIÓN DESENVOLTA NO SECTOR DE ACTIVIDADE DA FORMACIÓN	
RAZÓN SOCIAL DA EMPRESA NA QUE TRABALLARA DO SECTOR DE ACTIVIDADE DA FORMACIÓN			CONCELLO ONDE RADICA A EMPRESA	PLAN DE ZONA DO CONCELLO (ver anexo III)	
<b>No caso de traballadores ocupados:</b>					
RAZÓN SOCIAL DA EMPRESA			CONCELLO ONDE RADICA A EMPRESA		
PLAN DE ZONA DO CONCELLO (ver anexo III)	PROVINCIA		ACTIVIDADE DA EMPRESA		
POSTO DE TRABALLO	É O XERENTE DA EMPRESA?		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non		

DECLARACIÓN RESPONSABLE
Declaro a veracidade de todos os datos consignados na solicitude. Data e sinatura:
Os datos persoais solicitados formarán parte dun ficheiro automatizado, debidamente inscrito na Axencia Española de Protección de Datos, cuxo responsable é o ISSGA e cuxa finalidade é xestionar as actividades e servizos solicitados, e informar de outras actividades do ISSGA. Como responsable do ficheiro, ISSGA garante o cumprimento da Lei Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. O interesado poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei, mediante un escrito dirixido ao Instituto Galego de Seguridade e Saúde Laboral como responsable do ficheiro, ao enderezo Casa da Parra, Praza da Quintana, s/n, 15704 Santiago de Compostela

Dirección do Instituto Galego de Seguridade e Saúde Laboral