

DATOS DE ACCIÓN FORMATIVA:

Mancomunidad: Trasierra-Tierras de Granadilla

Acción formativa: ATENCIÓN ESPECIALIZADA PARA ENFERMOS DE ALZHEIMER.

Duración de la acción formativa: 430 horas en total. 72 días laborales. Mañana.

250 h de formación específica + 60 h de formación Complementaria: 310 h (52 días)

+ 120 h de prácticas en empresas (20 días)

Realización de la acción: Sede de la Mancomunidad Trasierra-Tierras de Granadilla.
Pantano de Gabriel y Galán, 2, Guijo de Granadilla, Cáceres

Horario del Curso: 6 horas al día. De 8:30 h a 14:30 h.

Práctica durante la formación específica: (Acompañados por profesionales):
Convenios de colaboración.

Centros Días

Residencias Geriátrica

Usuarios/as de Atención sociosanitaria en Domicilio (Acuerdos con los Servicios Sociales)

Buscar Empresas para hacer las prácticas en empresas. Convenios.

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN ACCIONES FORMATIVAS DEL PROYECTO JUVENTAS
MANCOMUNIDAD TRASIERRA-TIERRAS DE GRANADILLA

Nombre y Apellidos
Domicilio
Localidad Código Postal
Teléfono de contacto E-mail
DNI/NIE Fecha de nacimiento

ATENCIÓN ESPECIALIZADA PARA ENFERMOS DE ALZHEIMER

Requisitos para un acceso preferente:

- Estar en posesión del título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria, o
- cumplir el requisito académico de acceso a los ciclos formativos de grado medio o haber superado las correspondientes pruebas de acceso reguladas por las administraciones educativas, o
- estar en posesión de un certificado de profesionalidad de nivel 2, o
- tener superada la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años y/o de 45 años, o
- tener las competencias clave necesarias para cursar con aprovechamiento la formación correspondiente al certificado de profesionalidad.

AUTORIZO:

- A la Excm. Diputación Provincial de Cáceres para que solicite en mi nombre el Historial Profesional al Servicio Extremeño Público de Empleo, a los solos efectos de consulta en el procedimiento de selección de personas candidatas para la participación en el itinerario del Proyecto JUVENTAS.

DECLARO:

Que son ciertos los datos contenidos en la solicitud y la documentación que la acompaña.
No padecer enfermedad, ni estar afectado por limitaciones físicas o psíquicas que sean incompatibles con el desempeño de la ocupación u ocupaciones asociadas a la acción formativa solicitada.

En _____, a _____ de _____ de 201_____

Sus datos personales serán incorporados a un fichero automatizado, siendo tratados de forma totalmente confidencial según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y únicamente podrán ser utilizados para el estricto cumplimiento de las funciones derivadas de las acciones de formación.

Fdo.: _____

ILMA. SRA. PRESIDENTA DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CÁCERES

