



(Espacio reservado para registro de entrada en el organismo)

**SOLICITUD DE ADMISIÓN
A CURSOS
DEL INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA**

CURSO QUE SOLICITA:

Solicita Formación On-Line (sólo para cursos que tienen esta modalidad) Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
--	--

SOLICITA EL CURSO PARA:

<input type="checkbox"/> Completar formación obligatoria o recomendada	<input type="checkbox"/> Retomar el trabajo a bordo
<input type="checkbox"/> Acceder al primer empleo a bordo	<input type="checkbox"/> Otras causas:

DATOS PERSONALES:

1. NIF/NIE/Pasaporte		2. Nacionalidad		3. Nº Afiliación Seguridad Social	
4. Nombre					
5. Primer Apellido			6. Segundo Apellido		
7. Fecha de nacimiento		Día	Mes	Año	8. Edad
					9. Sexo: Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
10. Domicilio (Calle, Plaza y número)				11. Municipio	
12. Provincia		13. Nación		14. Código Postal	
15. Teléfono con Prefijo		16. Teléfono Móvil		17. Correo electrónico	

DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES:

18. Nombre					
19. Primer Apellido			20. Segundo Apellido		
21. Domicilio (Calle, Plaza y número)				22. Municipio	
23. Provincia		24. Nación		25. Código Postal	
26. Teléfono con Prefijo		27. Teléfono Móvil		28. Correo electrónico	

OTROS DATOS:

29. Nivel Estudios (máximo)		30. Nivel Profesional (máximo)	
31. Sector (Señalar la que corresponda): Mercante <input type="checkbox"/> Pesca <input type="checkbox"/> Ambas <input type="checkbox"/> Portuario <input type="checkbox"/> Otros			
32. Cofradía		33. Barco	
34. Empresa		35. Código de Cuenta Cotización	
36. Reconocimiento Médico: De embarque marítimo: Apto <input type="checkbox"/> No Apto <input type="checkbox"/> Apto con restricción <input type="checkbox"/> Fecha de caducidad: Otro Certificado Médico: Apto No Apto Fecha de caducidad:			
37. Pertenece a un colectivo específico: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Colectivo: _____			



DECLARACIÓN DATOS DE SITUACIÓN LABORAL (a fecha de solicitud)

38. Datos Laborales

Activo/Alta Sí NO Fijo/Discontinuo REM Sí NO
 REM Sí NO ERE del REM Sí NO
 Otro Régimen Sí NO Perceptor prestación por desempleo Sí NO

Demandante de empleo Sector Marítimo Pesquero Sí NO Fecha demanda ____/____/____

	Código	Descripción		Código	Descripción
Ocupación 1			Ocupación 4		
Ocupación 2			Ocupación 5		
Ocupación 3			Ocupación 6		

Demandante de empleo otro Sector Actividad Sí NO Fecha demanda ____/____/____

El abajo firmante solicita ser admitido al curso de formación a que se refiere esta solicitud y declara que son ciertos los datos consignados en ella, autorizando al ISM a utilizar informáticamente estos datos a efectos de la gestión de acciones formativas y del empleo.

En _____ a _____ de _____ de _____
(Firma)

Autorizo, a tenor de lo dispuesto en el art. 11 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en el apartado quinto, punto 3º, del Anexo de la Orden PRE/3949/2006, de 26 de diciembre, y del apartado quinto, punto 3º del anexo de la Orden PRE/4008/2006, de 27 de diciembre, la consulta al Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y al Sistema de Verificación de Residencia, de aquellos que sean necesarios para el trámite administrativo de la presente solicitud, así como la consulta de cualquier otro dato de carácter personal, laboral o profesional, que sea necesario para acreditar el cumplimiento de los requisitos exigibles para la resolución de la solicitud de acceso a la formación profesional marítima y sanitaria que presento ante el Instituto Social de la Marina, a obtener de las bases de datos de cualquier otro Organismo Público o Administración Pública.

En _____ a _____ de _____ de _____
(Firma)

Autorizo, como medio de notificación preferente, el correo electrónico que hago constar en esta solicitud.

En _____ a _____ de _____ de _____ (Firma)

Esta solicitud caduca al año de su presentación

Esta solicitud va a ser tramitada por medios informáticos. Los datos personales que figuran en ella serán incorporados a un fichero creado por la Orden 4-1-00 (BOE del día 13 de enero de 2000) para la gestión de la formación profesional marítima y sanitaria del Instituto Social de la Marina, y permanecerán bajo la custodia de la Subdirección General de Acción Social Marítima y direcciones provinciales del Instituto Social de la Marina, unidades ante las que se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, conforme al artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, sin que esté prevista su cesión.