

En este documento, de contener datos de carácter personal objeto de protección, éstos se encuentran omitidos o sustituidos por "xxxx" o por PARTICULAR, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

2019000017

RESUMEN ACTA DE LA SESION EXTRAORDINARIA Y URGENTE CELEBRADA  
POR LA JUNTA DE GOBIERNO LOCAL EL DIA 22 DE ABRIL DE 2019

En la Casa Consistorial de Parla, a 22 de abril de 2019, se reúne la Junta de Gobierno Local al objeto de celebrar sesión extraordinaria y urgente.

PRESIDENTE:

D LUIS MARTÍNEZ HERVÁS

MIEMBROS ASISTENTES:

D. JOSÉ MANUEL ZARZOSO REVENGA

MIEMBROS AUSENTES

D<sup>a</sup>. MARÍA JESÚS FÚNEZ CHACÓN

D<sup>a</sup>. MARTA VARÓN CRESPO

CONCEJAL SECRETARIO

D. FRANCISCO JAVIER MOLINA LUCERO

Presidió el Alcalde-Presidente D. Luís Martínez Hervás, actuando de Secretario el Concejal Secretario D. Francisco Javier Molina Lucero. Estando presente, Dña. Julia Valdivieso Ambrona, titular accidental del Órgano de Apoyo a la Junta de Gobierno Local y al Concejal Secretario y el Viceinterventor D. Luis Otero González.

Siendo las doce horas, por la Presidencia se declaró abierta la sesión y de conformidad con el Orden del Día, se adoptaron los siguientes acuerdos:

1.- RATIFICACION DE LA URGENCIA.- La Junta de Gobierno Local por unanimidad acuerda: Ratificar la urgencia de la convocatoria de conformidad al art. 113.c del ROF.

**2.- APROBACION PROYECTO Y SOLICITUD SUBVENCION PROGRAMA DE REACTIVACION E INSERCIÓN LABORAL PARA PERSONAS DESEMPLEADAS DE LARGA DURACION CON ESPECIALES DIFICULTADES DE INSERCIÓN EN EL MERCADO DE TRABAJO, MAYORES DE 45 AÑOS.**

La Junta de Gobierno Local por unanimidad acuerda:

1.- Aprobar que se solicite a la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda de la Comunidad de Madrid una subvención de 1.178.055,00€ con cargo a la convocatoria de subvenciones del año 2019, para la realización de las siguientes acciones con las personas desempleadas que le remita el Servicio Público de Empleo:

PERSONAS DESEMPLEADAS A ATENDER	
NÚMERO DE PERSONAS DESEMPLEADAS A ATENDER	96
NÚMERO DE PERSONAS DESEMPLEADAS EN PROCESO DE ATENCIÓN QUE SE COMPROMETE A DERIVAR A LA REALIZACIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN EN ALTERNANCIA CON LA ACTIVIDAD LABORAL	48
NÚMERO DE TUTORES DE INSERCIÓN QUE SE COMPROMETE A CONTRATAR	1
ACCIONES DE PROSPECCIÓN DE EMPRESAS QUE SE PREVEN REALIZAR Y LOS MUNICIPIOS DONDE SE REALIZARÁN	Nº de acciones: 4; Municipio de prospección: Madrid Nº de acciones: 2; Municipio de prospección: Parla Nº de acciones: 2; Municipio de prospección: Getafe Nº de acciones: 2; Municipio de prospección: Fuenlabrada Nº de acciones: 2; Municipio de prospección: Pinto
INICIATIVAS EMPRENDEDORAS QUE SE PREVEN REALIZAR	Nº de acciones de autoempleo: 4 Nº de acciones de iniciativa emprendedora colectiva: 3
DESCRIPCIÓN DE LAS DEPENDENCIAS, MOBILIARIO Y EQUIPOS CUYO USO PONDRÁ A DISPOSICIÓN DEL PROYECTO SUBVENCIONADO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE ORIENTACIÓN PERSONALIZADAS A LOS DESEMPLEDOS PARTICIPANTES	
LOCALIZACIÓN	Calle: Ramón y Cajal; número: 5 post ; piso: Planta baja ; municipio: PARLA
MOBILIARIO	Descripción: Mesa y silla ; Número de unidades: 2
EQUIPOS	Descripción: Ordenador portátil ; Número de unidades: 1

LOCALIZACIÓN	Calle: Pinto; número:76 ; piso: Planta baja ; municipio: PARLA
MOBILIARIO	Descripción: Mesas y silla , pizarra ; Número de unidades: 15
EQUIPOS	Descripción: Ordenadores ; Número de unidades: 15

2.- Aprobar el proyecto de obras/servicios de competencia de esta entidad, correspondiente a los puestos de trabajo con cargo al Programa de Reactivación e Inserción Laboral para Personas Desempleadas de Larga Duración con especiales dificultades de inserción en el mercado de trabajo, mayor de 45 años, referida en los siguientes Anexos I Reverso (modelo de la solicitud)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
<i>Código: 7.1.2.1; Denominación: Albañil</i>	<i>Denominación: Albañil</i>	<input type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2  <input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	7	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	<i>Calle: Plaza de la constitución; Número: 1; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.</i>				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)			HORAS DE FORMACIÓN
<i>Presencial</i>		-PRL PARA TRABAJOS DE ALBAÑILERÍA  -ALFABETIZACIÓN INFORMÁTICA: INICIACIÓN A LA INFORMÁTICA: Descripción de un ordenador personal, Trabajando con ficheros, Unidades de almacenamiento. Copiar, mover, borrar ficheros, Iniciación a programas y aplicaciones de ofimática. INTERNET: Conceptos básicos, Servicios y aplicaciones, Word Wide Web, Correo electrónico, Foros de debate, Transferencia de ficheros, Chat, Internet en el mundo empresarial.  -HABILIDADES SOCIALES: Asertividad, comunicación, manejo de conflictos y negociación, trabajo en equipo y gestión del tiempo.			20  50          50  TOTAL HORAS: 120



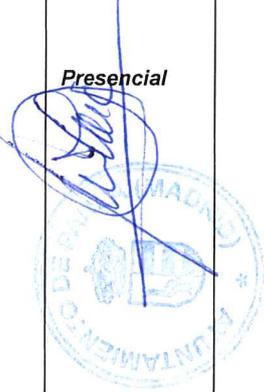
<p><b>CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN</b> (Deberá marcar y cumplimentar una opción)</p>	<p><b>FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Un centro formativo externo: <i>Nombre del centro:</i> FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN; <i>Titular jurídico del centro:</i> FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN; <i>CIF-NIF-NIE:</i> G-80468416; <i>Dirección:</i> Calle PINTOR ROSALES, S/N C.P. 28982 <i>Municipio:</i> PARLA <i>Teléfono:</i> 916991799 ; <i>Nombre del tutor del centro:</i> .</p> <p><input type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: <i>NIF:</i> ; <i>Nombre y Apellidos:</i> ; <i>Dirección del aula:</i> Calle C.P. <i>Municipio:</i> <i>Teléfono:</i> .</p> <p><b>FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</b></p> <p><input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> <i>CIF-NIF-NIE:</i> .</p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> .</p>
---	---

**ANEXO I Reverso**

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
<i>Código:</i> 7.2.3.1; <i>Denominación:</i> Pintores y empapeladores	<i>Denominación:</i> Pintor	<input type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2  <input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	6	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
<b>LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO</b>	<i>Calle:</i> Plaza de la constitución; <i>Número:</i> 1; <i>Piso/Planta:</i> ; <i>Municipio:</i> Parla.				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	<i>En su caso</i> CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS ( <i>En su caso a nivel de Módulo</i> )			HORAS DE FORMACIÓN



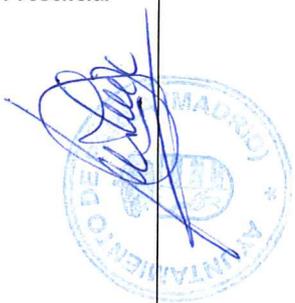
<p><i>Presencial</i></p> 	-PRL PARA TRABAJOS DE PINTURA	20
	-ALFABETIZACIÓN INFORMÁTICA: INICIACIÓN A LA INFORMÁTICA: Descripción de un ordenador personal, Trabajando con ficheros, Unidades de almacenamiento. Copiar, mover, borrar ficheros, Iniciación a programas y aplicaciones de ofimática. INTERNET: Conceptos básicos, Servicios y aplicaciones, Word Wide Web, Correo electrónico, Foros de debate, Transferencia de ficheros, Chat, Internet en el mundo empresarial.	50
	-HABILIDADES SOCIALES: Asertividad, comunicación, manejo de conflictos y negociación, trabajo en equipo y gestión del tiempo.	50
<b>TOTAL HORAS: 120</b>		
<p><b>CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)</b></p>	<p>FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Un centro formativo externo: <i>Nombre del centro:</i> FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN; <i>Titular jurídico del centro:</i> FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN; <i>CIF-NIF-NIE:</i> G-80468416; <i>Dirección:</i> Calle PINTOR ROSALES, S/N C.P. 28982 <i>Municipio:</i> PARLA <i>Teléfono:</i> 916991799 ; <i>Nombre del tutor del centro:</i> .</p> <p><input type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: <i>NIF:</i> ; <i>Nombre y Apellidos:</i> ; <i>Dirección del aula:</i> Calle C.P. <i>Municipio:</i> <i>Teléfono:</i> .</p>	
	<p>FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</p> <p><input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> <i>CIF-NIF-NIE:</i> .</p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> .</p>	

**ANEXO I Reverso**

*(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)*

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVE CONSTATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
<i>Código:</i> 6.1.2.0; <i>Denominación:</i> Trabajadores cualificados en huertas, invernaderos, viveros y jardines.	<i>Denominación:</i> Jardinero	<input type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2 <input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	10	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos



LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO		Calle: Plaza de la constitución; Número: 1; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.			
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)			HORAS DE FORMACIÓN
Presencial 		-PRL PARA TRABAJOS DE JARDINERÍA			20
		-ALFABETIZACIÓN INFORMÁTICA: INICIACIÓN A LA INFORMÁTICA: Descripción de un ordenador personal, Trabajando con ficheros, Unidades de almacenamiento. Copiar, mover, borrar ficheros, Iniciación a programas y aplicaciones de ofimática. INTERNET: Conceptos básicos, Servicios y aplicaciones, Word Wide Web, Correo electrónico, Foros de debate, Transferencia de ficheros, Chat, Internet en el mundo empresarial.  -HABILIDADES SOCIALES: Asertividad, comunicación, manejo de conflictos y negociación, trabajo en equipo y gestión del tiempo.			50  50
TOTAL HORAS: 120					
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)		FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input checked="" type="checkbox"/> Un centro formativo externo: Nombre del centro: FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN; Titular jurídico del centro: FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN; CIF-NIF-NIE: G-80468416; Dirección: Calle PINTOR ROSALES, S/N C.P. 28982 Municipio: PARLA Teléfono: 916991799 ; Nombre del tutor del centro: . <input type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: ; Nombre y Apellidos: ; Dirección del aula: Calle C.P. Municipio: Teléfono: . FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE: . <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: .			

### ANEXO I Reverso

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas

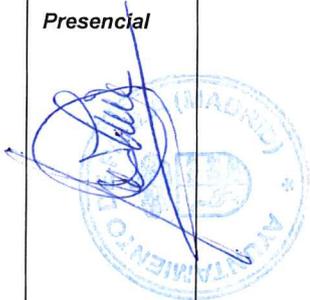
		Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	POR PUESTO DE TRABAJO	meses	/día
Código: 4.5.0.0 ; Denominación: Empleados administrativos con tareas de atención al público no codificados bajo otros epígrafes	Denominación: Auxiliar administrativo	<input type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2 <input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	4	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	Calle: Plaza de la constitución; Número: 1; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)			HORAS DE FORMACIÓN
Presencial		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.			60
		-OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo			60
					TOTAL HORAS: 120
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	<p>FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: .</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio: Parla Teléfono: 916050153.</p> <p>FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</p> <p><input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE: .</p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: .</p>				

### ANEXO I Reverso

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según	CATEGORÍA PROFESIONAL /	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ	DURACIÓN DEL CONTRATO	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día



	convenio colectivo	GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	Mínimo 12 meses	Máximo 8 horas /día
Código: 3.7.2.4 ; Denominación: Monitores de actividades recreativas y de entretenimiento	Denominación: Monitor	<input type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2 <input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	4	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	Calle: Plaza de la constitución; Número: 1; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)			HORAS DE FORMACIÓN
Presencial 		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.			60
		-OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo			60
					TOTAL HORAS: 120
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: . <input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio: Parla Teléfono: 916050153. FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE: . <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE:				

ANEXO I Reverso

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO  Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día  Máximo 8 horas /día
Código: 4.2.1.0.; Denominación: Empleados de bibliotecas y archivos	Denominación: Auxiliar de biblioteca	<input type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 a 2  <input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 o 9	2	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	Calle: Plaza de la constitución; Número: 1; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)			HORAS DE FORMACIÓN
Presencial		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.  -OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo			60  60  TOTAL HORAS: 120
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: . <input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio: Parla Teléfono: 916050153. FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE: . <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE:				

ANEXO I Reverso

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVE CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO  Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día  Máximo 8 horas /día
Código: 4.1.2.1.; Denominación: Empleados de control de abastecimientos e inventario	Denominación: Auxiliar de almacén	<input type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 a 2  <input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 o 9	2	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	Calle: Plaza de la constitución; Número: 1; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)			HORAS DE FORMACIÓN
Presencial 		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.			60
		-OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo			60
					TOTAL HORAS: 120
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: . <input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio: Parla Teléfono: 916050153. FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación				



	transversal del catálogo: <i>Centro inscrito Nº censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> <i>CIF-NIF-NIE:</i> .
	<input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito Nº censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i>

**ANEXO I Reverso**

*(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)*

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO  Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día  Máximo 8 horas /día
<i>Código:</i> 3.7.1.5.; <i>Denominación:</i> Animadores comunitarios	<i>Denominación:</i> Animador sociocultural	<input type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2  <input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	1	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	<i>Calle:</i> Plaza de la constitución; <i>Número:</i> 1; <i>Piso/Planta:</i> ; <i>Municipio:</i> Parla.				

DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL			
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	<i>En su caso</i> CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS ( <i>En su caso a nivel de Módulo</i> )	HORAS DE FORMACIÓN
Presencial 		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.	60
		-OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo	60
			TOTAL HORAS: 120
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> ; <i>Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro:</i> . <input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: <i>NIF:</i> 52080393 K; <i>Nombre y Apellidos:</i> EMILIO MARTÍN CEDILLO; <i>Dirección del aula:</i> Calle Pinto, 76 C.P 28982 <i>Municipio:</i> Parla		



<i>marcar y cumplimentar una opción)</i>	Teléfono: 916050153.
	<p><b>FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</b></p> <p><input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito Nº censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> <i>CIF-NIF-NIE:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito Nº censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i></p>

**ANEXO I Reverso**

*(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)*

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social <i>(Deberá marcar una opción)</i>	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO  Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día  Máximo 8 horas /día
<i>Código: 2.3.2.9.;</i> <i>Denominación:</i> Profesores y profesionales de la enseñanza no clasificados bajo otros epígrafes	<i>Denominación:</i> Profesor	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2  <input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	2	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	<i>Calle:</i> Plaza de la constitución; <i>Número:</i> 1; <i>Piso/Planta:</i> ; <i>Municipio:</i> Parla.				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	<i>En su caso</i> CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS <i>(En su caso a nivel de Módulo)</i>			HORAS DE FORMACIÓN
<i>Presencial</i>		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.			60
		-OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo			60
					<b>TOTAL HORAS: 120</b>



<p><b>CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN</b> (Deberá marcar y cumplimentar una opción)</p>	<p><b>FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> ; <i>Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro:</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: <i>NIF: 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio: Parla Teléfono: 916050153.</i></p>
	<p><b>FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</b></p> <p><input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito Nº censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> <i>CIF-NIF-NIE:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito Nº censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i></p>

**ANEXO I Reverso**

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
<i>Código: 2.8.2.4.; Denominación: Profesionales del trabajo y la educación social</i>	<i>Denominación: Educador social</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2  <input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	1	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
<b>LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO</b>	<i>Calle: Plaza de la constitución; Número: 1; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.</i>				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)			HORAS DE FORMACIÓN
<i>Presencial</i>		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.			60
		-OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de			60



		Cálculo	
			TOTAL HORAS: 120
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.		
	<input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> ; <i>Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono:</i> ; <i>Nombre del tutor del centro:</i> . <input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: <i>NIF:</i> 52080393 K; <i>Nombre y Apellidos:</i> EMILIO MARTÍN CEDILLO; <i>Dirección del aula:</i> Calle Pinto, 76 C.P 28982 <i>Municipio:</i> Parla <i>Teléfono:</i> 916050153.		
	FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.		
	<input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> <i>CIF-NIF-NIE:</i> . <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i>		

### ANEXO I Reverso

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
<i>Código:</i> 2.8.2.4.; <i>Denominación:</i> Profesionales del trabajo y la educación social	<i>Denominación:</i> Trabajador Social	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2 <input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	3	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	<i>Calle:</i> Plaza de la constitución; <i>Número:</i> 1; <i>Piso/Planta:</i> ; <i>Municipio:</i> Parla.				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)			HORAS DE FORMACIÓN
Presencial		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales,			60



	Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.  -OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo	60
		TOTAL HORAS: 120
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.	
	<input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> ; <i>Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro:</i> . <input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: <i>NIF:</i> 52080393 K; <i>Nombre y Apellidos:</i> EMILIO MARTÍN CEDILLO; <i>Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio:</i> Parla <i>Teléfono:</i> 916050153.	
	FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.	
	<input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> <i>CIF-NIF-NIE:</i> . <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i>	

**ANEXO I Reverso**

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVE CONSTATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
<i>Código:</i> 2.8.2.1.; <i>Denominación:</i> Sociólogos, geógrafos, antropólogos, arqueólogos y afines	<i>Denominación:</i> Sociólogo	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2 <input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	1	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	<i>Calle:</i> Plaza de la constitución; <i>Número:</i> 1; <i>Piso/Planta:</i> ; <i>Municipio:</i> Parla.				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)		HORAS DE FORMACIÓN	

<i>Presencial</i>	-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.	60
	-OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo	60
<b>TOTAL HORAS: 120</b>		
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.	
	<input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> ; <i>Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro:</i> . <input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: <i>NIF: 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio: Parla Teléfono: 916050153.</i>	
	FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.	
	<input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito Nº censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE:</i> .	
	<input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito Nº censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i>	

### ANEXO I Reverso

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
Código: 2.8.2.3.; Denominación: Psicólogos	Denominación: Psicólogo	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2 <input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	1	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	Calle: Plaza de la constitución; Número: 1; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.				
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE	En su caso CODIGO DE LA	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)		HORAS DE FORMACIÓN	



IMPARTICIÓN	ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.		
Presencial		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.  -OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo	60  60  TOTAL HORAS: 120
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> ; <i>Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono:</i> ; <i>Nombre del tutor del centro:</i> . <input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: <i>NIF:</i> 52080393 K; <i>Nombre y Apellidos:</i> EMILIO MARTÍN CEDILLO; <i>Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio:</i> Parla <i>Teléfono:</i> 916050153. FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. <input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> <i>CIF-NIF-NIE:</i> . <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i>		

### ANEXO I Reverso

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
<i>Código:</i> 2.8.1.0.; <i>Denominación:</i> Economistas	<i>Denominación:</i> Economista	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2  <input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	1	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	<i>Calle:</i> Plaza de la constitución; <i>Número:</i> 1; <i>Piso/Planta:</i> ; <i>Municipio:</i> Parla.				



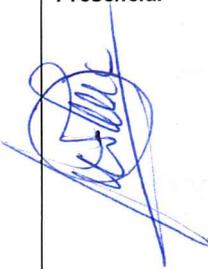
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL			
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)	HORAS DE FORMACIÓN
Presencial		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.	60
		-OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo	60
			TOTAL HORAS: 120
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	<p>FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio: Parla Teléfono: 916050153.</p> <p>FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</p> <p><input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE:</p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE:</p>		

### ANEXO I Reverso

(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8



		<i>opción)</i>		<i>horas /día</i>	
<b>Código:</b> 2.5.1.1.; <b>Denominación:</b> Abogados	<b>Denominación:</b> Abogado	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2 <input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	2	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
<b>LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO</b>		Calle: Plaza de la constitución; Número: 1; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.			
<b>DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL</b>					
<b>MODALIDAD DE IMPARTICIÓN</b>	<i>En su caso</i> <b>CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.</b>	<b>CONTENIDOS FORMATIVOS</b> <i>(En su caso a nivel de Módulo)</i>			<b>HORAS DE FORMACIÓN</b>
Presencial 		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.			60
		-OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo			60
		<b>TOTAL HORAS:</b>			120
<b>CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN</b> <i>(Deberá marcar y cumplimentar una opción)</i>	<b>FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</b> <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> ; <i>Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro:</i> <input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: <i>NIF:</i> 52080393 K; <i>Nombre y Apellidos:</i> EMILIO MARTÍN CEDILLO; <i>Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio:</i> Parla <i>Teléfono:</i> 916050153.				
	<b>FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</b> <input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> <i>CIF-NIF-NIE:</i> . <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: <i>Centro inscrito N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular jurídico del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> .				

**ANEXO I Reverso**

*(Se cumplimentarán los datos de este apartado para cada tipología de ocupación-puesto de trabajo solicitado)*



DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO					
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO  Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día  Máximo 8 horas /día
Código: 2.4.5.1.; Denominación: Arquitectos	Denominación: Arquitecto	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2  <input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	1	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO		Calle: Plaza de la constitución; Número: 1; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.			
DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL					
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)			HORAS DE FORMACIÓN
Presencial 		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos.			60
		-OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo			60
					TOTAL HORAS: 120
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	<p>FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: .</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio: Parla Teléfono: 916050153.</p> <p>FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</p> <p><input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE: .</p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: .</p>				

3.- Aprobar una aportación municipal de 1.839,32 € para el ejercicio 2019, destinados a cubrir los costes de contratación del tutor de Inserción por el periodo estimado de 30 días entre el 1 de diciembre de 2019 y el 31 de diciembre de 2019. Aprobar igualmente una aportación municipal de 23.231,10 € para el ejercicio 2020, destinados a cubrir los costes de contratación del tutor de Inserción entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2020, y 32.303,27 € para el ejercicio 2021, destinados a cubrir los costes de contratación del tutor de Inserción, además de cubrir los gastos por indemnización de todos los trabajadores contratados hasta la finalización del contrato, que son costes no subvencionables.

4. Facultar a D. Hipólito Luis Carlos Martínez Hervás para el ejercicio de cuantas acciones sean necesarias para llevar a cabo la ejecución del presente decreto/resolución/acuerdo, incluida la suscripción de la solicitud de subvención.

**3.- RESOLUCION MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO DE LAS OBRAS DE ACRISTALAMIENTO EN COLEGIOS PUBLICOS Y EDIFICIOS MUNICIPALES. (EXPTE. 37/17).**

La Junta de Gobierno Local por unanimidad acuerda: Aprobar la resolución del contrato de mutuo acuerdo, solicitada por la empresa ESTRUCTURAS TUBULARES S.A.U., adjudicataria del contrato "OBRAS DE ACRISTALAMIENTO EN COLEGIOS PÚBLICOS Y EDIFICIOS MUNICIPALES DEL AYUNTAMIENTO DE PARLA", al no mediar incumplimiento alguno, procediendo también a la devolución de la garantía definitiva, y al pago de los trabajos realizados que puedan quedar pendientes de liquidar, con la empresa.

Y no habiendo más asuntos que tratar, por la Presidencia se levantó la Sesión, siendo las doce horas y diez minutos, de todo lo cual como Concejal-Secretario, doy fe.



