



ANEXO I

SOLICITUD DE HABILITACIÓN EXCEPCIONAL Y PROVISIONAL PARA AUXILIARES DE AYUDA A DOMICILIO Y GEROCULTORES/CUIDADORES DE CENTROS Y SERVICIOS DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

1.- DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE:

Apellidos y nombre:		DNI/NIE /PASAPORTE
Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:	
Domicilio:		
Localidad:	Provincia:	C.P.:
Categoría profesional a la que opta (marque la casilla correspondiente):		
<input type="checkbox"/> AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO		
<input type="checkbox"/> GEROCULTOR-A / CUIDADOR-A DE CENTROS Y SERVICIOS		

2.- DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN:

Destinatario/a:		
Domicilio postal:		
Localidad:	Provincia:	C.P.:
Correo electrónico		Teléfono:

3.- TIPO DE HABILITACIÓN A LA QUE SE OPTA:

<input type="checkbox"/> HABILITACIÓN EXCEPCIONAL	<input type="checkbox"/> HABILITACIÓN PROVISIONAL
---	---

4.- DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA A LA SOLICITUD. (Marque con una X).

- Copia del D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE.
- Ciudadano comunitario: Copia del documento de identidad de su país y de certificado de registro de ciudadano comunitario
- Familiar de ciudadano comunitario: Copia de pasaporte y de tarjeta de familiar de ciudadano de la Unión Europea
- Original o copia del Informe de vida laboral.
- Certificados de empresas o copias de los contratos laborales acreditativos de la experiencia laboral exigida.



- Certificación de la Tesorería G. de la Seguridad Social en el régimen especial correspondiente
- Formación relacionada con las competencias profesionales que se quieran acreditar
- Anexo II: Modelo de Certificado de Empresa
- Anexo III: Declaración Responsable para personas trabajadoras por cuenta propia o autónomas
- Anexo IV: Certificado de Formación
- Anexo V: Declaración Responsable de Compromiso de participación en los procesos de evaluación y acreditación de la experiencia laboral o de formación

5.- DENEGACIÓN EXPRESA DE CONSENTIMIENTO DE CONSULTAS AL ÓRGANO GESTOR.

La presentación de la solicitud por la parte interesada conllevará la autorización al órgano gestor para que verifique su identidad como nacional o extranjero, a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad (S.V.D.I), así como para recabar los certificados o información a emitir por la Tesorería General de la Seguridad Social. No obstante, el solicitante podrá denegar el consentimiento debiendo presentar entonces copia de los documentos.

- DENIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO al órgano gestor para la consulta de mis datos de referencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Referencia, conforme al Decreto 184/2008, de 12 de septiembre, por lo que se adjunta copia del DNI.
- DENIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO al órgano gestor para la consulta de mis datos de referencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Referencia, conforme al Decreto 184/2008, de 12 de septiembre, por lo que se adjunta Certificado de Empadronamiento.
- DENIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO al órgano gestor para la consulta de mis datos de referencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Referencia, conforme al Decreto 184/2008, de 12 de septiembre y, por ello, aporto copia del NIE y autorización de residencia o de residencia y trabajo.
- En el caso de trabajador por cuenta ajena, DENIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO al órgano gestor para la consulta de sus datos de vida laboral a través de la Seguridad Social y por ello aporta Certificado de la Vida Laboral de la Tesorería General de la Seguridad Social.
- En el caso de trabajador/a autónomo/a o por cuenta propia, DENIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO al órgano gestor para la consulta de sus datos de vida laboral a través de la Seguridad Social y, por ello, aporta Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma del/de la solicitante

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento o cualquier otro que se requiera en la tramitación de esta solicitud van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y conforme al procedimiento establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de datos ante el órgano correspondiente.