

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN PARA EL PLAN DE EMPLEO DE LA JCCM 2024

SE DEBERÁ RELLENAR UNA SOLICITUD POR CADA PUESTO DE TRABAJO AL QUE SE QUIERA OPTAR.

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE						
Nombre:		Apellido1º		Apellido2º:		
DNI/NIE:		Fecha Nacimiento:		Teléfono:		
Domicilio:				Población:		
Fecha antigüedad en la Oficina de Empleo:		Estado Civil:		Sexo:		
MARCA EL PUESTO DE TRABAJO SOLICITADO						
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS/AS	<input type="checkbox"/>	OFICIAL ALBAÑILERIA	<input type="checkbox"/>	PEÓN/A DE OBRA	<input type="checkbox"/>	
INGENIERO/A TECNICO/A	<input type="checkbox"/>	OFICIAL JARDINERÍA	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
TECNICO/A MEDIO AMBIENTE	<input type="checkbox"/>	OFICIAL CONDUCTOR	<input type="checkbox"/>			
INGENIERO/A TECNICO/A DE OBRA PUBLICA	<input type="checkbox"/>	OFICIAL PINTURA	<input type="checkbox"/>			
Si presentas más de una solicitud para este Plan de Empleo, indica todos los puestos a los que te presentas:						
MARCA EL COLECTIVO AL QUE PERTENECES						
<input type="radio"/> Menor de 30 años con cargas familiares <input type="radio"/> Personas con capacidad intelectual límite <input type="radio"/> Personas con Discapacidad. Grado: <input type="radio"/> Personas con trastorno del espectro autista <input type="radio"/> Autónomo <input type="radio"/> Personas víctimas de trata de seres humanos <input type="radio"/> Convivientes con personas dependientes <input type="radio"/> Colectivos que acrediten por sentencia discriminación laboral por su condición sexual <input type="radio"/> Jóvenes 18-29 con baja cualificación <input type="radio"/> Víctimas de Violencia de Género <input type="radio"/> Personas desempleadas que hayan estado inscritas en la Oficina de Empleo, al menos 360 días, dentro de los 540 días anteriores. Solicita Seudonimización <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO						
Personas trabajadoras que, en los cinco años anteriores a la publicación de esta orden, hayan sido despedidos de acuerdo con los artículos 51 y 52.c) del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, así como los trabajadores cuyo contrato de trabajo se extinga conforme a lo previsto en los artículos 169 a 185 del texto refundido de la Ley Concursal aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2020, de 5 de mayo, siempre que tengan una antigüedad mínima en la empresa o grupo de empresas de dos años. En el caso de trabajadores con contrato a tiempo parcial o fijos discontinuos la antigüedad se computará de fecha a fecha desde la fecha de ingreso en la empresa, hasta la fecha del despido.						
DATOS RELACIONADOS CON LA UNIDAD FAMILIAR						
¿Se presenta algún otro miembro de su unidad familiar a este Plan de Empleo?					SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Nombre y Apellidos del familiar que se presenta a este Plan de Empleo, en su caso:						
¿Ha trabajado usted en el Plan de Empleo de la JCCM del año anterior?					SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Nº miembros de su unidad familiar:						
RELLENA LOS DATOS DE LO TODOS LOS INTEGRANTES DE TU UNIDAD FAMILIAR						
Indica la relación con el solicitante: <i>Cónyuge o pareja, hijo/a, Hermano/a, padre/madre.</i>	Nombre y Apellidos	DNI/NIE	Edad	Situación <i>Desempleado/a, Estudiante, Trabajador/a, Autónomo/a ó Pensionista.</i>	¿Tiene ingresos?	¿Tiene discapacidad reconocida >=33%?
SOLICITANTE				Desempleado/a	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Sra. Alcaldesa- Presidenta del Ayuntamiento de La Solana

AUTOBAREMO

(obligatorio presentarlo junto a la solicitud)

Aquel apartado que no se acredite con la documentación que corresponda según lo indicado, se valorará con la puntuación mínima del apartado en cuestión

SITUACION QUE SE VALORA y forma de acreditación:	PUNTUACION QUE CONLLEVA	PUNTOS A RELLENAR POR EL/LA SOLICITANTE	PUNTOS A RELLENAR POR LA ADMINISTRACION
Tiempo transcurrido desde la participación en el último Plan de Empleo: se acreditará con vida laboral actualizada a fecha de presentación de solicitud, en caso de no aportarla se valorará con 0 puntos)	En los últimos 2 años ó no aportar vida laboral: 0 puntos En los últimos 3 años: 3 puntos En los últimos 4 años: 8 puntos Más de 4 años: 12puntos		
Hijos a cargo menores de 16 años: se acreditará con fotocopia de libro de familia y en su caso resolución de discapacidad.	1 punto por hijo/a		
Por cada hijo con discapacidad, a cargo, igual o Superior al 33%: se acreditará con resolución de discapacidad del centro base.	1 puntos		
Prestación, subsidio por desempleo o pensión de la Seguridad Social del solicitante: se acreditará Aportando certificado del importe del subsidio por desempleo emitido por la entidad bancaria. Si se trata de pensión de la Seguridad Social obligatorio justificarlo.	No cobrar: 5puntos Cobrar menos de 500€: 2 puntos Cobrar más de 500€ o no justificarlo documentalmente: 0 Puntos.		
Edad: Se acreditará con el DNI o NIE	Mayor de 45 años: 2puntos Mayor de 50 años: 3puntos Mayor de 55 años: 4puntos		
Ingresos mensuales de la unidad familiar (renta per cápita). En el caso de unidades familiares unipersonales, máximo 6 puntos. La unidad familiar para mayores de 26 años o menores con cargas: el/la solicitante y cónyuge o asimilados si los hubiera, y descendientes menores de 26 años que convivan en el domicilio y mayores con discapacidad. La unidad familiar para menores de 26 años sin cargas: el/la solicitante, padre/madre y hermanos menores de 26 años convivientes. La unidad familiar está compuesta por: el/la solicitante y cónyuge asimilados si los hubiera, descendientes menores de 26 años q convivan en el domicilio y mayores con discapacidad.	De 0-50€: 11puntos De 51 a 100€: 10 puntos De 101 a 150€ :9 puntos De 151 a 200€: 8 puntos De 201 a 250€: 7puntos De 251 a 300€: 6 puntos De 301 a 350€: 5 puntos De 351 a 400€: 4 puntos De 401 a 450€: 3 puntos De 451 a 500€: 2puntos Más de 500€: 1 punto No acreditar ingresos de todos los miembros debidamente:0puntos		
Fórmula para calcular los puntos de este apartado: Ingresos= $\frac{\text{Total Ingresos mes de la Unidad Familiar}}{\text{Total N}^{\circ} \text{ Miembros Unidad Familiar}}$			

<p>- En el caso, que algún miembro trabaje o tenga ingresos, se acreditará: con la nómina, certificado de prestación o subsidio por desempleo, pensiones, declaración trimestral o IRPF para autónomos.</p> <p>- En el caso, que algún miembro tenga 16 años o más y sea estudiante, se acreditará: con la matrícula de estudios.</p> <p>-En el caso de algún miembro en desempleo, se acreditará: con tarjeta de inscripción como demandante de empleo y certificado de prestaciones en su caso.</p> <p>-En el caso de pensión por alimentos de hijos o cónyuge, se aportará convenio regulador y último recibo pagado/cobrado, o denuncia en caso de que no se cumpla con dicha obligación.</p>			
<p>Préstamo hipotecario o gastos de alquiler de vivienda habitual: Se acreditará con el último recibo del pago del préstamo hipotecario o alquiler de la vivienda y contrato en caso de alquiler</p>	<p>Más de 400€/mes:3puntos De 250 a 400€: 2 puntos Menos de 250€: 1puntos</p>		
<p>Discapacidad igual o superior al 33% del solicitante: Se acreditará con resolución de discapacidad del Centro Base</p>	<p>3 puntos</p>		
<p>Búsqueda activa de empleo en los últimos 12 meses (realización de algún curso, taller, carnet profesional, Inscripción en plataformas de empleo...): Se acreditará con el título o certificado de asistencia del curso o taller o inscripción a un portal de empleo de los últimos 12 meses.</p>	<p>1 punto</p>		
<p>Informe negativo como consecuencia de su conducta en Programas de Empleo en los últimos 5 años, si los hubiera.</p>	<p>Menos -5 puntos.</p>		
<p>TOTAL, PUNTOS AUTOBAREMO:</p>			

La Solana a _____ de _____ de 2025

FIRMA DEL SOLICITANTE:

Sra. Alcaldesa-Presidenta del Ayuntamiento de La Solana