

<b>Código Acuerdo:</b> (Si lo desconoce consulte a su OE)	APNL -
---	--------

## ACUERDO DE PRÁCTICAS NO LABORALES

(Reguladas en el Real Decreto 1543/2011, de 31 de octubre)

### DATOS DE LA EMPRESA:

<b>CIF/NIF/NIE EMPRESA:</b>			
<b>D. / DÑA:</b>		<b>NIF/NIE:</b>	
<b>EN CALIDAD DE:</b>			
<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA:</b>			
<b>DOMICILIO SOCIAL:</b>			
<b>MUNICIPIO:</b>		<b>CÓDIGO POSTAL:</b>	
<b>CUENTA DE COTIZACIÓN PARA PRÁCTICAS:</b>		<b>ACTIVIDAD ECONÓMICA:</b>	
<b>CENTRO DE TRABAJO DE LAS PRÁCTICAS:</b>			
<b>Nº CONVENIO CON EL SEF</b> (SI LO DESCONOCE CONSULTE A SU OE)	<b>Nº DE PROGRAMA:</b> (SI LO DESCONOCE CONSULTE A SU OE)		
	<b>FECHA DE OFERTA:</b> (SI LO DESCONOCE CONSULTE A SU OE)		

### DATOS DEL JOVEN EN PRÁCTICAS:

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>			
<b>TITULACIÓN ACADÉMICA O CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD DE LAS PRÁCTICAS:</b>			
<b>NIF / NIE:</b>		<b>F. NACIMIENTO:</b>	
<b>NACIONALIDAD:</b>		<b>TELÉFONO:</b>	
<b>DISCAPACIDAD (Si/No):</b>		<b>GARANTÍA JUVENIL (Si/No):</b>	
<b>DOMICILIO:</b>			
<b>MUNICIPIO:</b>		<b>CÓDIGO POSTAL:</b>	
<b>EMAIL:</b>			

Firmas:

Mod. Pnl-sef-Acd-4.1

DETALLE DE LAS PRÁCTICAS			
ACTIVIDAD (OCUPACIÓN):			
CÓDIGO DE LA OCUPACIÓN (CNO – 4 DÍGITOS):		CATEGORÍA / NIVEL PROFESIONAL [1]:	
BECA (EN PORCENTAJE DEL IPREM, MÍNIMO 80%) :	%	IPREM ACTUAL €	BECA (IMPORTE DE EN EUROS / MES ) [2]: €
FECHA DE INICIO:		FECHA DE FINALIZACIÓN [3]:	
HORAS / DÍA:		DÍAS DE LA SEMANA:	
HORARIO:			
CONVENIO COLECTIVO EQUIPARABLE:			
TOTAL HORAS / SEMANA:			
TUTOR:		NIF / NIE:	
TITILACIÓN /EXPERIENCIA DEL TUTOR:			
TELÉFONO/S DEL TUTOR:			
EMAIL DEL TUTOR:			

SISTEMA DE TUTORIA (tipos de pruebas, exámenes, periodos de evaluación, memorias elaboradas por el becario, etc.):

CONTENIDO DE LAS PRÁCTICAS (DEBEN ENUMERARSE LAS TAREAS, EN CONSONANCIA CON EL PROGRAMA DE PRÁCTICAS):

FORMACIÓN QUE ACOMPAÑA LAS PRÁCTICAS: (ADEMÁS DE LA INFORMACIÓN Y FORMACIÓN EN RIESGOS LABORALES):

VACACIONES (2,5 DÍAS POR MES DE PRÁCTICAS, QUE DEBERÁ DISFRUTAR ANTES DE LA FECHA DE FINALIZACIÓN):  SI  NO.

OBSERVACIONES:

- [1] Oficial (de primera, segunda o tercera), ayudante o peón.  
 [2] La cantidad bruta, a la fecha de la suscripción del presente acuerdo, sin perjuicio de las actualizaciones del IPREM mensual vigente en cada momento.  
 [3] Las prácticas tendrán una duración máxima de nueve meses, desde la fecha de inicio. En caso de tener una duración menor de nueve meses, **no podrá prorrogarse**.

Firmas:

### DECLARAN

- 1) Que la persona en prácticas muestra el original y entrega fotocopia al empresario del título o certificado de profesionalidad (o acreditación de terminación que da derecho a la obtención de los mismos) habiendo concluido los estudios con fecha .
- 2) Que **la persona en prácticas ha sido preseleccionada por el Servicio Regional de Empleo y Formación (SEF)**, que NO ha tenido una relación laboral u otro tipo de experiencia profesional superior a tres meses en la misma actividad y que, en la fecha de inicio, está inscrita como desempleada en el SEF, así como que ambas partes reúnen los requisitos exigidos para la celebración del presente acuerdo, según el RD 1543/2011 de 31 de diciembre y el Convenio previamente formalizado con el SEF.
- 3) Que la empresa da de **alta en Seguridad Social** a la persona joven en prácticas, **el mismo día de la firma de este Acuerdo**, por lo que la misma se compromete a:
  - a) Informar a la representación legal de los trabajadores de la suscripción del presente Acuerdo.
  - b) Remitir, en el plazo de **diez días hábiles desde el inicio de las prácticas**, un ejemplar de este Acuerdo cumplimentado, **a la Oficina de Empleo** que ha gestionado la oferta para su registro. Otro de los ejemplares será entregado, con recibí, a la persona en prácticas por la empresa.
  - c) Enviar, en el plazo de diez días hábiles desde la terminación de las prácticas, a la Oficina de Empleo un certificado de dichas prácticas en el modelo establecido, para su validación por el SEF.
- 4) La empresa declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos consignados en el presente Acuerdo, queda enterada de la obligación de comunicar al SEF cualquier variación que pudiera producirse en los términos y condiciones del Acuerdo suscrito. La falsedad de los datos proporcionados, así como el incumplimiento del presente Acuerdo será propuesto para sanción del órgano competente, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección atribuidas a las Administraciones Públicas.

Y para que así conste, se extiende este acuerdo por triplicado ejemplar en el lugar y fecha a continuación indicados, firmando por ambas partes y

### SOLICITAN

La inclusión del presente acuerdo en las bases de datos del SEF.

### AUTORIZACIÓN DE ACCESO A DATOS PERSONALES

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, los interesados se responsabilizarán de la veracidad de los documentos que presenten. Asimismo, se entiende otorgado el consentimiento para que el órgano administrativo competente consulte de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, otras Administraciones o Entes, los datos personales relacionados a continuación, necesarios para la resolución de este procedimiento/expediente/solicitud: Identidad, Consulta de copia simple de poderes notariales, Impuesto de Actividades Económicas y Certificado de actos inscribibles en el Registro de Asociaciones de la CARM (en este último caso, si es una asociación)

En caso contrario, en el que **NO** otorgue el consentimiento para la consulta, marque la/s siguiente/s casilla/s:

- NO** Autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos de Identidad.
- NO** Autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos del servicio de títulos universitarios, al servicio de títulos no universitarios y al de títulos expedidos por la Universidad de Murcia.

**EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACION A LA ADMINISTRACION, SE APORTA PERSONALMENTE LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

**La persona en prácticas.**

**La persona representante de la empresa.**

Firmado electrónicamente por el/la titular o representante legal de la empresa, en el lugar y fecha indicados al margen.

Fdo.

## PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

**INFORMACIÓN PARA EL SOLICITANTE RESPECTO A LOS DATOS DECLARADOS EN ESTE DOCUMENTO Y EN EL RESTO DE LOS DOCUMENTOS INCORPORADOS AL EXPEDIENTE**

Se le informa que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, que los datos de carácter personal recogidos en este documento se van a integrar en un fichero del Servicio Regional de Empleo y Formación (SEF) con la exclusiva finalidad de gestionar, controlar y evaluar los trámites propios de cada solicitud. El responsable de este fichero es el SEF, ante cuyo titular el interesado puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad u oposición de datos en los términos y con los requisitos establecidos en los artículos 12 y siguientes de esta Ley.