	FICHA FORMATIVA									
FAMILIA	INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO									
PROFESIONAL	HISTORY I WAR TENNIHEIVIO									
PROFESIONAL	TÉCNICO DE MANTENIMIENTO INDUSTRIAL									
DENOMINACIÓN	LECINICO DE INIAINTENNIVIIENTO INDUSTRIAL									
CÓDIGO	MANINDUS									
CODICO	Personas desempleadas inscritas como demandantes									
DESTINATARIOS	de empleo en los Centros de Empleo del SEXPE									
N° DE	13									
PARTICIPANTES										
N° EDICIONES	4									
	590									
HORAS POR EDICIÓN	330									
MODALIDAD	PRESENCIAL									
CALENDARIO										
LUGAR DE IMPARTICIÓN	Santa Amalia, Higuera la Real, Talavera la Real y Los Santos de Maimona									
OBJETIVOS	<ul> <li>Capacitar al alumnado para realizar el mentenimiento preventivo y correctivo básico de los sistemas mecánico, hidraulico, neumático y eléctrico en equipos de producción automatizada de alto volumen, incluidas pequeñas soldaduras y operaciones con máquinas y herramientas de control numérico.</li> <li>Sensibilizar en los derechos fundamentales de la Unión Europea, igualdad de género y desarrollo sostenible, respeto y cuidado del medio ambiente.</li> <li>Informar y/o orientar sobre cuestiones relativas a la impartición de la acción formativa, resolver dudas e incidencias.</li> </ul>									
CONTENIDOS	FORMACIÓN ESPECÍFICA (550 h.)  Módulo1: Montaje y mantenimiento mecánico (105h.)  Módulo 2: Automatismos neumáticos e hidráulicos (140h.)  Módulo 3: Montaje y mantenimiento eléctrico – electrónico (105h.)  Módulo 4: Soldadura (140h.)  Unidad formativa 1: Soldadura eléctrica con electrodo revestido (20h.)  Unidad formativa 2: Soldadura MIG-MAG (60h.)  Unidad formativa 3: Soldadura TIG (60h.)  Tarjeta Profesional del metal (TPM) (20h.)  Práctica Profesional no Laboral (40h.)  FORMACIÓN TRANSVERSAL (9h.):  Derechos fundamentales de la Unión Europea (3 horas)  Igualdad de género, igualdad de oportunidades y no discriminación (3 horas)  Desarrollo sostenible, respeto y cuidado del medio ambiente (3 horas)  FORMACIÓN COMPLEMENTARIA (21h.):  Búsqueda de empleo e inserción laboral (5 horas)									









FONDOS DE FINANCIACIÓN	<ul> <li>Fomento del emprendimiento y autoempleo (5 horas)</li> <li>Nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) (5 horas)</li> <li>Prevención de riesgos laborales (3 horas)</li> <li>Habilidades personales (3 horas)</li> </ul> TUTORIAS (10H) FONDO SOCIAL EUROPEO								
CRITERIOS DE SELECCIÓN	<ul> <li>Personas desempleadas inscritas como demandantes de empleo en los Centros de Empleo del SEXPE.</li> <li>- Superar entrevista de selección (en el caso que se requiera).</li> </ul>								















Cofinanciado por la Unión Europea

### **CURSO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO INDUSTRIAL**

#### Colectivo destinatario del Proyecto FACER

El curso irá destinado de manera preferente al alumnado de las localidades del ámbito **CID VEGAS BAJAS** (Esparragalejo, Guadiana, La Garrovilla, Lobón, Montijo, Puebla de la Calzada, Pueblonuevo del Guadiana, Talavera la Real, Torremayor y Valdelacalzada), aunque podrá solicitar inscripción cualquier persona residente en cualquier municipio de la provincia de Badajoz. Este curso se impartirá en Talavera la Real en el mes de octubre del 2025.

#### Requisitos

- Personas desempleadas e inscritas como demandantes de empleo en el SEXPE.
- Personas residentes en la provincia de Badajoz

#### **Colectivos prioritarios**

- Parados de larga duración (inscritos de manera ininterrumpida 12 meses o más como demandante de empleo)
- Personas mayores de 45 años.
- Personas con discapacidad igual o superior al 33%.
- Nacional de terceros países
- Persona de origen extranjero
- Persona perteneciente a una minoría (étnica, religiosa, cultural...)
- Persona que acredita otro tipo de vulnerabilidad asociada a situaciones de riesgo de pobreza, exclusión social, discriminación... a través de un informe de los Servicios Sociales que operan en el ámbito de actuación del área de influencia en la que se desarrollará el itinerario de inserción

#### Junto a la solicitud se acompañará la siguiente documentación:

- Copia del Documento Nacional de Identidad, o NIE (inmigrantes)
- Copia de la Tarjeta de Demanda de Empleo.
- Certificado de empadronamiento
- Informe de Vida Laboral (se puede solicitar a la Tesorería General de la Seguridad Social)
   (si va a solicitar beca)

El plazo de inscripción de solicitudes se extiende hasta el próximo 16 OCTUBRE, siendo necesario registrar el modelo de solicitud, junto a la documentación indicada anteriormente, en cualquiera de los Registros de tu Ayuntamiento ( Unidad de tramitación LA0031038 o LA0015743 ) por sistema ORVE o cualquier otro registro oficial.

ÁREA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL EMPLEO.

SERVICIO DE CAPACITACIÓN PARA EL EMPLEO Y FORMACIÓN PROFESIONAL

C/ Tomás Romero de Castilla, 2 – 06011 Badajoz – Tfno 924 21 23 05 – capacitacion@dip-badajoz.es











IMPORTANTE: una vez registrada la solicitud, hay que enviar un correo a <u>capacitacion@dip-badajoz.es</u> adjuntando una copia del resguardo facilitado en el registro del ayuntamiento. En el asunto hay que escribir "Registro MANTENIMIENTO INDUSTRIAL-TALAVERA LA REAL"

#### **Becas**

El alumnado de las acciones formativas que se desarrollen en el Proyecto FACER tiene la opción de recibir una ayuda económica de 13,45 €/día que en adelante se designará como "Beca". La beca es concedida con un doble propósito:

- Fomentar la participación del alumnado en los itinerarios.
- Articular una dotación económica para que las personas asistentes a las acciones formativas puedan hacer frente con ella, a gastos derivados de la asistencia a la totalidad del curso.

Se becará el 100% de las horas de formación, es decir, la totalidad del itinerario formativo, que abarca los módulos obligatorios (específicos + prácticas laborales), a los que se han de añadir el período correspondiente a los módulos transversales, complementarios y las tutorías y sesiones de orientación laboral. La ayuda al alumnado se calculará en base a los días asistidos a la acción formativa y se devengará sólo si la persona alcanza la condición de persona formada.

#### Personas beneficiarias de las Becas

Podrán beneficiarse de esta ayuda económica cualquier participante en los itinerarios formativos del Proyecto FACER que reúna las siguientes condiciones:

- El alumnado tendrá derecho a recibir la ayuda económica si carecen de rentas o ingresos, de cualquier naturaleza, iguales o superiores en cómputo mensual al 75% del Indicador Público de Renta a Efectos Múltiples (IPREM) vigente cada año (actualmente es de 600€, cuyo 75% son 450€). A tal efecto, la situación de los participantes deberá concurrir al inicio del correspondiente itinerario de formación.
- Haber finalizado la formación programada en el itinerario en el que participe y superado las pruebas de evaluación, lo que se justificará con la obtención del correspondiente diploma, certificado o documento acreditativo de la formación obtenida.
- Asistir al menos al 75% de las horas de duración del itinerario, lo que se justificará con los datos de registro de asistencia. no se admitirá ninguna falta de asistencia injustificada.
- Realizar de forma correcta el proceso de solicitud de la ayuda, aportando la documentación requerida (para lo que el alumnado será asesorado por el personal técnico del Proyecto).

Para más información contactar al número 924 21 07 66

o enviando un correo con la consulta a FACER@tragsa.es o capacitacion@dip-badajoz.es













# Área de Formación y Capacitación para el Empleo

## **SOLICITUD**

Provincia  Provincia  Provincia  País  Móvil/Tlf.  Fecha de nacimiento  Discapacidad reconocida (mayor o igual al 33%)¹  DATOS ACADÉMICOS  Máximo nivel de estudios realizados²  DATOS LABORALES  Situación laboral ³  Fecha de desempleo  Trabajador ⁴  Puesto de trabajo  Empresa  Dirección  DATOS DEL CURSO  Fecha inicio  Nº horas  CÓDIGO	DIPUTACIÓ DE BADAJO	Servicio y Forma capacita	de Capacitación para el Émpleo ición Profesional icion@dip-badajoz.es	PLAN DE CAPACITACIÓN DEL PROYECTO FACER								
N.I.F./C.I.F./N.I.E.   Apellidos, nombre			(CUMPI	IMEN	TAR CO	ON LETRAS	MAY	ÚSCI	ULAS)			
M   H	DATOS D	EL SOLI	CITANTE									
Dirección   Provincia   Praís	N.I.F./C.I.F.	N.I.F./C.I.F./N.I.E. Apellidos, nombre Sexo										
Provincia    País												МПН
Movil/TIF.    E-mail	Dirección							N°			C	.P.
Discapacidad reconocida   2C6mo podemos mejorar tu accesibilidad?	Población			Provin	ncia				País			
Mayor o igual al 33%01   Si   Nc	Móvil/Tlf.			E-mail	l							
DATOS ACADÉMICOS  Máximo nivel de estudios realizados²  DATOS LABORALES  Situación laboral ³  Trabajador ⁴  Puesto de trabajo  Empresa  Dirección  C.P.  Provincia  Localidad :  Teléfono  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  Nº horas  CÓDIGO  CURSO  Lugar de impartición  En	Fecha de na	cimiento										
DATOS LABORALES  Situación laboral 3  Trabajador 4  Empresa  Dirección  Provincia  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  Fecha de desempleo  C.I.F.  Dirección  Provincia  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  Fecha inicio  C.D.  Fecha inicio  C.D.  Fecha inicio  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  Fecha inicio  C.D.  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  Fecha inicio  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  Secha inicio  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  Secha inic			☐ Sí ☐ Nc									
DATOS LABORALES  Situación laboral 3  Trabajador 4  Empresa  Dirección  Provincia  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  Fecha de desempleo  C.I.F.  Dirección  Provincia  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  Fecha inicio  C.D.  Fecha inicio  C.D.  Fecha inicio  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  Fecha inicio  C.D.  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  Fecha inicio  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  C.D.  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  Secha inicio  DATOS DEL CURSO  Secha inicio  Secha inic												
DATOS LABORALES  Situación laboral 3  Puesto de trabajo  Empresa  C.I.F.  Dirección  DATOS DEL CURSO  Fecha inicio  Nº horas  CODIGO  Lugar de impartición  En Firma del/la solicitante 3  Firma del/la solicitante 3  Copto por comunicarme por medios electrónicos con esta administración.  (Art. 14.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)  Me opongo al tranamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.	DATOS A	CADÉM	ICOS									
Fecha de desempleo	Máximo niv	el de estu	ıdios realizados²									
Fecha de desempleo												
Trabajador 1 Empresa C.I.F.  Dirección C.P.  Provincia Localidad : Teléfono  DATOS DEL CURSO Fecha inicio Nº horas  CÓDIGO  CURSO  En de de de Firma del/la solicitante 1  Fdo.:    Opto por comunicarme por medios electrónicos con esta administración. (Art. 14.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)   Me opongo al tratamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.	DATOS L	ABORA	LES									
Empresa   C.I.F.   Dirección   C.P.   Provincia   Localidad : Teléfono    DATOS DEL CURSO Fecha inicio   Nº horas   CÓDIGO   CURSO   Lugar de impartición    En	Situación la	boral <sup>3</sup>					Fech	na de d	lesemp	leo		
Dirección Provincia Localidad: Teléfono  DATOS DEL CURSO Fecha inicio Nº horas CÓDIGO CURSO Lugar de impartición En	Trabajador	4				Puesto de t	rabajo	<b>D</b>				
Provincia  Localidad:  Teléfono  DATOS DEL CURSO  Fecha inicio  N° horas  CÓDIGO  CURSO  Lugar de impartición  En	Empresa	·				ï				C.I.F.		
DATOS DEL CURSO  Fecha inicio  Nº horas  CÓDIGO  CURSO  Lugar de impartición  En	Dirección											
Fecha inicio  Nº horas  CÓDIGO  CURSO  Lugar de impartición  En	Provincia		Localidad :								no	
Fecha inicio  Nº horas  CÓDIGO  CURSO  Lugar de impartición  En	_			-								
CÓDIGO  CURSO  Lugar de impartición  En	DATOS D	EL CUR	SO									
En	Fecha inicio		N <sup>c</sup>	horas								
En	CÓDIGO	"										
En	CURSO											
Firma del/la solicitante 5  Fdo.:  Opto por comunicarme por medios electrónicos con esta administración. (Art. 14.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)  Me opongo al tratamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.	Lugar de im <sub>l</sub>	partición										
Firma del/la solicitante 5  Fdo.:  Opto por comunicarme por medios electrónicos con esta administración. (Art. 14.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)  Me opongo al tratamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.	En		1	, a [		de				de		
Fdo.:  Opto por comunicarme por medios electrónicos con esta administración.  (Art. 14.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)  Me opongo al tratamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.					<b>-</b> :	1/1	_					
Opto por comunicarme por medios electrónicos con esta administración. (Art. 14.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)  Me opongo al tratamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.					rirma de	ei/ia soiicitante	) <sup>3</sup>					
Opto por comunicarme por medios electrónicos con esta administración. (Art. 14.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)  Me opongo al tratamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.												
Opto por comunicarme por medios electrónicos con esta administración. (Art. 14.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)  Me opongo al tratamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.												
(Art. 14.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)  Me opongo al tratamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.				ruo.:								
Me opongo al tratamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.		Opto por co	municarme por medios electro	nicos con	esta admir	nistración.	Comiún o	he lac Ar	lminietrac	iones Dúbli	rae)	
esta solicitud la documentación que acredite y permita verificar los datos consignados a la misma.		Me opongo al tratamiento para su verificación de los datos expresados en la solicitud. Si ejerce este derecho deberá presentar anexa a										
de Badajoz. <sup>6</sup>		Autorizo el t	ratamiento de los datos para i							esarrollar la	ı Dipu	tación

ILMA. SRA. PRESIDENTA DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BADAJOZ













#### **INSTRUCCIONES**

Cumplimentar todos los datos según las siguientes instrucciones:

- 1. Rellenar sólo en caso de "Discapacidad reconocida". Por ejemplo: rampa de acceso, asignar primera fila de pupitres o junto a pasillo, etc.
- 2. Especificar:
  - Sin estudios
  - Certificado escolar
  - E.G.B. / FP1
  - E.S.O. / C.F. Grado Medio
  - Bachiller / C.F. Grado Superior / BUP / COU /FP2 / Bachillerato
  - Estudios Universitarios Medios
  - Grado / Máster / Estudio Universitarios Superiores
- 3. Especificar:
  - Emprendedor/a
  - Empleado/a cuenta ajena
  - Empleado/a público
  - Desempleado/a
- 4. Especificar:
  - Contrato temporal
  - Indefinido
  - Formación y aprendizaje
  - Prácticas
- 5. Para que la solicitud sea válida debe ir firmada.

6. En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 y del Reglamento (UE) 2016/679, le informamos de que sus datos personales serán tratados a los únicos efectos de gestionar su participación en las actividades de formación impartidas en la provincia de Badajoz, pudiendo usted ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición, así como consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos a través del siguiente enlace https://www.dip-badajoz. es/privacidad/aviso/index.php. Además, serán objeto de tratamiento, para su verificación, sus datos de identificación personal, titulación, condición de demandante de empleo, vida laboral y empadronamiento, que hayan sido consignadas en la solicitud. Estos datos proceden de las respectivas bases de datos en poder de las AAPP. Tiene derecho a oponerse al acceso de estos datos para su verificación. La legitimación para el tratamiento de sus datos es el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. El destinatario de sus datos será exclusivamente la Administración Pública. Éstos no serán cedidos a terceros, excepto en caso de obligación legal, ni serán objeto de transferencia a un tercer país u organización internacional.









