

Nº DE EXPEDIENTE:

SOLICITUD DE RENOVACIÓN/ACTUALIZACIÓN HOMOLOGACIÓN **de actividades formativas en materia de prevención de riesgos laborales según lo establecido en el Convenio Colectivo Estatal de la industria, la tecnología y los servicios del sector metal (CEM)**

**A IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD:**

Nombre: \_\_\_\_\_ NIF/CIF \_\_\_\_\_

**Domicilio:**

Tipo vía \_\_\_\_\_ Nombre vía \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Teléfono/s \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Correo-e \_\_\_\_\_

**Domicilio a efecto de notificaciones:**

(Salvo que el representante legal indique lo contrario el domicilio a efecto de notificaciones será el domicilio social de la entidad).

Tipo vía \_\_\_\_\_ Nombre vía \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Teléfono/s \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Correo-e \_\_\_\_\_

**Número de Registro de Homologación:**

**Datos del representante legal:**

Apellido 1 \_\_\_\_\_ Apellido 2 \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

**SOLICITA:** la homologación de actividades formativas en materia de prevención de riesgos laborales de acuerdo con lo dispuesto en el Convenio Colectivo Estatal de la Industria, la Tecnología y los Servicios del Sector Metal (CEM)

Indique con una "X" la actividad formativa de la que se solicita su homologación:

- Instalación de ascensores
- Instalaciones, reparaciones, montajes, estructuras metálicas, cerrajería y carpintería metálica
- Trabajos en Gasoductos y redes de distribución de gas
- Trabajos de instalación de Telecomunicaciones
- Trabajos de construcción y mantenimiento de vías férreas
- Trabajos de mantenimiento de maquinaria y vehículos en obras de construcción

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO

Dn./Dña.: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Nº DE EXPEDIENTE:

**B PLAN DE ACTUACIÓN:** (Cumplimentar **un impreso B por cada actividad formativa** para la que se solicite homologación).

**Actividad formativa**

1. Beneficiarios de la actividad formativa: (Características y número de alumnos previsto por actividad formativa)

2. Procedimiento documental: modelos de impresos a cumplimentar para el registro de la acción formativa: (p.ej. Listado inicial de alumnos, ficha de control de asistencia, ficha de registro de entrega de materiales, acta final con indicación de aptos y no aptos, informe final del curso, etc.).

3. Metodología:

4. Criterios de evaluación de la formación:

5. Criterio de certificación de la acción formativa: (como mínimo deberá constar de: nombre completo del alumno, nombre del curso, con indicación del artículo del Acuerdo Estatal del Sector del Metal o del convenio Estatal del Metal que desarrolla, fecha/s de realización y expedición y, al dorso, programa de contenidos desarrollados, número de registro de la acción formativa, firma y sello de la entidad formadora con indicación de su número de registro de homologación por la F.M.F.).

6. Evaluación de la calidad de la formación: (p.ej. encuestas, buzón de sugerencias, hoja de reclamaciones, hoja de incidencias, etc.).



Nº DE EXPEDIENTE:

## **NUEVO PERSONAL DOCENTE**

Escribir, en cada caso, lo que corresponda

P De Plantilla

C A contratar

FORMADOR NIF \_\_\_\_\_

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_

Titulaciones\*: \_\_\_\_\_

Experiencia: ámbitos, años: \_\_\_\_\_

Curso/s de metodología didáctica y fechas: \_\_\_\_\_

Cursos de formación relacionados con las actividades del metal en el sector de la construcción: \_\_\_\_\_

FORMADOR NIF \_\_\_\_\_

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_

Titulaciones\*: \_\_\_\_\_

Experiencia: ámbitos, años: \_\_\_\_\_

Curso/s de metodología didáctica y fechas: \_\_\_\_\_

Cursos de formación relacionados con las actividades del metal en el sector de la construcción: \_\_\_\_\_

FORMADOR NIF \_\_\_\_\_

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_

Titulaciones\*: \_\_\_\_\_

Experiencia: ámbitos, años: \_\_\_\_\_

Curso/s de metodología didáctica y fechas: \_\_\_\_\_

Cursos de formación relacionados con las actividades del metal en el sector de la construcción: \_\_\_\_\_

Es requisito de la entidad el disponer de una dotación de personal docente con una formación acreditada correspondiente a los niveles intermedio o superior de acuerdo a lo estipulado en el RD 39/1997 en el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, así como personal que posea la formación correspondiente a las funciones de coordinador en materia de seguridad y salud en obras de construcción (artículo II, 2 del Anexo IV del Acuerdo Estatal del Sector del Metal).

\* A fin de certificar debidamente la cualificación se aportan, fotocopias autenticadas de los títulos y diplomas correspondientes del personal docente de nueva incorporación.



Nº DE EXPEDIENTE:

## INCORPORACIÓN NUEVOS CENTROS

### 1. Ubicación del centro de formación fijo:

Tipo vía \_\_\_\_\_ Nombre vía \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_  
Código postal \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Teléfono/s \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Correo-e \_\_\_\_\_

#### Indicar si el centro es:

Propio  Cedido  Alquilado

Número de aulas	<input type="text"/>	Total metros cuadrados	<input type="text"/>
Área administrativa	<input type="text"/>	Total metros cuadrados	<input type="text"/>

Otras instalaciones Describir:

Total metros cuadrados de las instalaciones

### 2. Centro de formación itinerante

Aula móvil

Detalle de las características:

Local situado en la propia obra

Detalle de las características:

Otro:

Detalle de las características:

Las instalaciones deberán cumplir con las condiciones higiénicas, acústicas y de habitabilidad y de seguridad exigidas por la legislación aplicable a los centros de formación. La dotación de los servicios higiénico-sanitarios será acorde con la capacidad del centro. Se debe adjuntar copia de planos técnicos de instalaciones.