



Junta de Andalucía

Consejería de Inclusión Social, Juventud,  
Familias e Igualdad  
Instituto Andaluz de la Juventud



## DECLARACION RESPONSABLE

### DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL CONVENIO DE FORMACIÓN EN PRÁCTICAS DE UNA ESCUELA DE TIEMPO LIBRE EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA (Código de procedimiento: 24825)

#### 1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:							SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
DOMICILIO:								
TIPO DE VÍA:			NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:						
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:							SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:						

#### 2. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA

Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramitará su alta en caso de no estarlo (1).

Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre la notificación practicada en el sistema de notificaciones.

Correo electrónico: ..... N° teléfono móvil: .....

(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones>.

PRESENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE ELECTRÓNICA



### 3. DATOS DE LA ESCUELA DE TIEMPO LIBRE

DENOMINACIÓN:							
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					
PÁGINA WEB:							

### 4. DATOS DEL CENTRO, ENTIDAD O EMPRESA CON LA QUE SE FORMALIZA EL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA FORMACIÓN EN PRÁCTICAS

a) Denominación
b) Personas responsable de las prácticas:
c) Lugar de realización:



## 5. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a **consultar** los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, cada persona puede manifestar su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

<b>5.1 PERSONA SOLICITANTE</b>				
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos relativos a los antecedentes penales de naturaleza sexual</b> a través del Servicio de Consulta de inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y apporto certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales y trata de seres humanos.			
PAÍS DE NACIONALIDAD:		PAÍS DE NACIMIENTO:		FECHA NACIMIENTO: / /
PROVINCIA DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):			POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):	
DESCRIPCIÓN POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en país extranjero):				
NOMBRE DEL PADRE (1):			NOMBRE DE LA MADRE (1):	
<b>5.2 PERSONA RESPONSABLE DE PRACTICA 1ª</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PAÍS DE NACIONALIDAD:		PAÍS DE NACIMIENTO:		FECHA NACIMIENTO: / /
PROVINCIA DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):			POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):	
DESCRIPCIÓN POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en país extranjero):				
NOMBRE DEL PADRE (1):			NOMBRE DE LA MADRE (1):	
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos relativos a los antecedentes penales de naturaleza sexual</b> a través del Servicio de Consulta de inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y apporto certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales y trata de seres humanos.			
Fdo.: .....				
<b>5.3 PERSONA RESPONSABLE DE PRACTICA 2ª</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PAÍS DE NACIONALIDAD:		PAÍS DE NACIMIENTO:		FECHA NACIMIENTO: / /
PROVINCIA DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):			POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):	
DESCRIPCIÓN POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en país extranjero):				
NOMBRE DEL PADRE (1):			NOMBRE DE LA MADRE (1):	
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos relativos a los antecedentes penales de naturaleza sexual</b> a través del Servicio de Consulta de inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y apporto certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales y trata de seres humanos.			
Fdo.: .....				



### 5. DERECHO DE OPOSICIÓN (Continuación)

#### 5.4 PERSONA RESPONSABLE DE PRACTICA 3ª

NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PAÍS DE NACIONALIDAD:		PAÍS DE NACIMIENTO:	FECHA NACIMIENTO: / /	
PROVINCIA DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):		POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):		
DESCRIPCIÓN POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en país extranjero):				
NOMBRE DEL PADRE (1):		NOMBRE DE LA MADRE (1):		

**ME OPONGO**, a la consulta de mis **datos relativos a los antecedentes penales de naturaleza sexual** a través del Servicio de Consulta de inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y apporto certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales y trata de seres humanos.

Fdo.: .....

#### 5.5 PERSONA RESPONSABLE DE PRACTICA 4ª

NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PAÍS DE NACIONALIDAD:		PAÍS DE NACIMIENTO:	FECHA NACIMIENTO: / /	
PROVINCIA DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):		POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):		
DESCRIPCIÓN POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en país extranjero):				
NOMBRE DEL PADRE (1):		NOMBRE DE LA MADRE (1):		

**ME OPONGO**, a la consulta de mis **datos relativos a los antecedentes penales de naturaleza sexual** a través del Servicio de Consulta de inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y apporto certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales y trata de seres humanos.

Fdo.: .....



5. DERECHO DE OPOSICIÓN (Continuación)				
<b>5.7 PERSONA RESPONSABLE DE PRACTICA 5ª</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PAÍS DE NACIONALIDAD:	PAÍS DE NACIMIENTO:		FECHA NACIMIENTO: / /	
PROVINCIA DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):		POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):		
DESCRIPCIÓN POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en país extranjero):				
NOMBRE DEL PADRE (1):		NOMBRE DE LA MADRE (1):		
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos relativos a los antecedentes penales de naturaleza sexual</b> a través del Servicio de Consulta de inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y apporto certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales y trata de seres humanos.			
Fdo.: .....				
<b>5.8 PERSONA RESPONSABLE DE PRACTICA 6ª</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
PAÍS DE NACIONALIDAD:	PAÍS DE NACIMIENTO:		FECHA NACIMIENTO: / /	
PROVINCIA DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):		POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en España):		
DESCRIPCIÓN POBLACIÓN DE NACIMIENTO (Si nacido/a en país extranjero):				
NOMBRE DEL PADRE (1):		NOMBRE DE LA MADRE (1):		
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos relativos a los antecedentes penales de naturaleza sexual</b> a través del Servicio de Consulta de inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, y apporto certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales y trata de seres humanos.			
Fdo.: .....				

(1) Obligatorio al menos el nombre del progenitor para nacionalistas españoles.



## 6. DECLARACIÓN RESPONSABLE

La persona abajo firmante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y en el artículo 8 de la Orden de 17 de julio de 2019, por la que se establecen las características de las enseñanzas sistematizadas a impartir por las Escuelas de Tiempo Libre en la Comunidad Autónoma de Andalucía, DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que:

**PRIMERO.**- Son ciertos cuantos datos figuran en la presente declaración responsable.

**SEGUNDO.**- Cumple con los requisitos establecidos en el artículo 8 de la Orden de 17 de julio de 2019, por la que se establecen las características de las enseñanzas sistematizadas a impartir por las Escuelas de Tiempo Libre en la Comunidad Autónoma de Andalucía, modificado por el Decreto-ley 26/2021, de 14 de diciembre, por el que se adoptan medidas de simplificación administrativa y mejora de la calidad regulatoria para la reactivación económica en Andalucía, por lo que:

- 1) Presenta, de forma telemática, la declaración responsable junto con la Programación Anual establecida en el artículo 11 del Decreto 89/2018, de 15 de mayo, por el que se regulan las Escuelas de Tiempo Libre en la Comunidad Autónoma de Andalucía y las enseñanzas a impartir en las mismas.
- 2) El Convenio de Formación en Prácticas debe contener al menos las siguientes estipulaciones:
  - a) Datos de la Escuela de Tiempo Libre que ha impartido la formación, de la persona que ejerce la representación de la misma y de la persona de la Escuela responsable de las prácticas.
  - b) Datos del centro, entidad o empresa donde se van a realizar las prácticas y de la persona responsable de las prácticas.
  - c) Proyecto formativo objeto de la práctica que vaya a realizar el alumnado.
  - d) Lugar de realización. fechas de las prácticas y horario.
  - e) Vigencia del Convenio.
  - f) Causas de rescisión del convenio.
  - g) Cobertura del seguro de accidentes y de responsabilidad civil del alumnado.

**TERCERO.**- Cumple con los requisitos exigidos en la Orden de 17 de julio de 2019, por la que se establecen las características de las enseñanzas sistematizadas a impartir por las Escuelas de Tiempo Libre en la comunidad Autónoma de Andalucía.

**CUARTO.**- Dispone de la documentación necesaria para acreditar que se cumplen dichos requisitos, y que está informada que la Administración podrá hacer las comprobaciones necesarias relativas al cumplimiento de los datos declarados y tenencia de la correspondiente documentación

**QUINTO.**- El convenio de formación en prácticas surte efectos con fecha:

**SEXTO.**- Tiene conocimiento de que la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore en la presente declaración responsable, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar y de la posibilidad de que, mediante previa resolución de la Administración Pública que declare tales circunstancias, se le podrá exigir la obligación de restituir la situación jurídica al momento previo al reconocimiento o al ejercicio del derecho o al inicio de la actividad correspondiente, así como a la imposibilidad de instar un nuevo procedimiento con el mismo objeto durante un periodo de tiempo determinado por la ley, todo ello conforme a los términos establecidos en las normas sectoriales de aplicación

Y se **COMPROMETE** a:

Mantener durante todo el período de formación en prácticas el cumplimiento de los requisitos y obligaciones exigidas en la Orden de 17 de julio de 2019, por la que se establecen las características de las enseñanzas sistematizadas a impartir por las Escuelas de Tiempo Libre en la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como los derivados de las obligaciones establecidas en el Decreto del Decreto 89/2018, de 15 de mayo, por el que se regulan las Escuelas de Tiempo Libre en la Comunidad Autónoma de Andalucía y las enseñanzas a impartir por las mismas, así como por la normativa que le afecte, durante el tiempo que se desarrolle el convenio de formación en prácticas, y a facilitar al Instituto Andaluz de la Juventud, en el plazo establecido, información y/o documentación necesaria requerida.



## 7. LUGAR, FECHA Y FIRMA

En \_\_\_\_\_, a la fecha de la firma electrónica.

LA PERSONA SOLICITANTE/REPRESENTANTE

Fdo.: \_\_\_\_\_

**ILMO./A. SR./A. DIRECTOR/A GENERAL DEL INSTITUTO DE LA JUVENTUD**

**Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:**

### INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General del Instituto Andaluz de la Juventud cuya dirección es Avda. de Hytasa, 14 Planta Baja (41001) Sevilla. Correo electrónico: [direcciongeneral.iaj@juntadeandalucia.es](mailto:direcciongeneral.iaj@juntadeandalucia.es)
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.iaj@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.iaj@juntadeandalucia.es)
- c) Los datos personales que nos proporciona se incorporan a la actividad de tratamiento denominada "Escuelas de Tiempo Libre", con la finalidad de gestionar y tramitar su declaración responsable para el Inicio de Actividad o Modificación de Instalaciones de una Escuela de Tiempo Libre en la Comunidad Autónoma Andaluza; la licitud de dicho tratamiento se basa en el art. 6.1.c) RGPD "Tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento", consecuencia de lo establecido en la Disposición Adicional Primera de la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público (Ley donde se crea el Instituto Andaluz de la Juventud) en relación con el art. 74.a) y c) del Estatuto de Autonomía para Andalucía relativo a la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma en materia de Juventud, que incluye, entre otras, la promoción del desarrollo personal y social de los jóvenes; las actividades de fomento o normativas dirigidas a conseguir el acceso de éstos al trabajo, la vivienda y la formación profesional; y, asimismo, la promoción del asociacionismo juvenil, de la participación de los jóvenes, de la movilidad internacional y del turismo juvenil.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- e) No están previstas cesiones de datos, salvo a posibles encargados de tratamiento por cuenta del responsable del mismo, o de las derivadas de obligación legal. La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/166370.html>



## INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

### 1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quién suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación.

### 2. NOTIFICACIÓN

Los datos de correo electrónico y, opcionalmente, el número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado estos datos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

### 3. DATOS DE LA ESCUELA DE TIEMPO LIBRE

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

### 4. DATOS DEL CENTRO, ENTIDAD O EMPRESA CON LA QUE SE FORMALIZA EL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA FORMACIÓN EN PRÁCTICAS.

(completar)

### 5. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente si deseara oponerse a la consulta de los datos señalados, en cuyo caso deberá aportar la documentación acreditativa correspondiente que se indica.

### 6 y 7. DECLARACIÓN RESPONSABLE, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, que cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente para obtener el reconocimiento de un derecho o facultad o para su ejercicio, que dispone de la documentación que así lo acredita, que la pondrá a disposición de la Administración cuando le sea requerida, y que se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el período de tiempo inherente a dicho reconocimiento o ejercicio, y firmar el formulario.

La fecha no se debe cumplimentar porque al presentar este formulario de forma electrónica, la fecha se incluirá de forma automática en el momento de la presentación.