

ANUNCIO de la Dirección General de Alimentación y Fomento Agroalimentario, relativo al "Curso para la utilización de productos fitosanitarios - nivel cualificado", organizado por Kemler, S.L., a celebrar en Casetas (Zaragoza).

Conforme a lo establecido en el Real Decreto 1311/2012, de 14 de septiembre, y en la Orden de 1 de abril de 2013, del Consejero de Agricultura, Ganadería y Medio Ambiente, de acuerdo con las siguientes características:

Organiza: Kemler, S.L. Número de asistentes: 20.

Fechas: 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19 y 20 de diciembre de 2018.

Horario: todos los días de 16:00 a 21:00 horas.

Lugar de celebración: horas teóricas y prácticas en Cooperativa Agrícola Aragonesa del Ebro (CADEBRO), carretera Logroño, Km. 15,6, CP 50620 de Casetas, Zaragoza.

Participantes: dirigido a agricultores que realizan los tratamientos fitosanitarios.

Solicitudes: se facilitarán, presentarán e irán dirigidas a Kemler, S.L., calle Pamplona Escudero, 34, local, CP 50005 de Zaragoza. Todo ello de acuerdo al modelo de instancia que figura en el anexo I de este anuncio. Si el número de solicitudes presentadas fuera superior al número de plazas previstas para el curso, se respetará el orden temporal de recepción de las mismas.

Objetivo del curso: la obtención del carné para la utilización de productos fitosanitarios - (nivel cualificado). Dicha capacitación, que se entenderá justificada por la asistencia al curso y por la superación del oportuno examen, se acreditará con la concesión del adecuado carné por el Departamento de Desarrollo Rural y Sostenibilidad.

Plazo de presentación de las solicitudes: desde la fecha de publicación de este anuncio en el "Boletín Oficial de Aragón", hasta el día anterior al inicio del curso.

Programa: El programa del "Curso para la utilización de productos fitosanitarios - nivel cualificado" es el que determina el anexo IV del Real Decreto 1311/2012, de 14 de septiembre ("Boletín Oficial del Estado", número 223, de 15 de septiembre de 2012).

Nota: cualquier modificación que hubiera que llevar a cabo, relativa a cambio de fechas, horarios, lugar de celebración de los cursos, etc. se comunicará de manera urgente a los interesados.

Zaragoza, 8 de noviembre de 2018.— El Director General de Alimentación y Fomento Agroalimentario, Enrique Novales Allué.

ANEXO I SOLICITUD DE ADMISION AL CURSO PARA LA UTILIZACION DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS NIVEL CUALIFICADO

FICHA DE PREINSCRIPCION

DATOS PERSONALES Nombre		
Nombre: D.N.I.: N° Seg. Social: Apellidos: Sexo:	ENTIDAD: KEMLER, S.L.	
Nombre: D.N.I.: N° Seg. Social: Apellidos: Sexo:		
Nombre: D.N.I.: N° Seg. Social: Apellidos: Sexo:	DATOS PERSONALES	
Apellidos:		D.N.I.: N° Seg. Social:
Decalidad:	Apellidos:	
### Tf. Móvil: e-mail: ### ESTUDIOS REALIZADOS Estudios Primarios sin Certificado de Escolaridad F.P. 1, C.F. de Grado Medio (1)	Dirección:	C.P:
ESTUDIOS REALIZADOS Estudios Primarios sin Certificado de Escolaridad F.P. 1, C.F. de Grado Medio (1)		Provincia: Fh. Nacimiento:
Estudios Primarios sin Certificado de Escolaridad Certificado de Escolaridad F.P. 1, C.F. de Grado Medio (1) Bachiller Elemental, Graduado Escolar, ESO Bachiller Superior, BUP, COU Titulado universitario medio (1) Bachiller Superior, BUP, COU Titulado universitario superior (1) (1) Indique Rama, Especialidad o Titulación SITUACION LABORAL ALUMNOS DESEMPLEADOS Fecha Alta Oficina de Empleo: Oficina de Empleo en la que está inscrito: Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior perceptor de prestación Parado con empleo anterior perceptor de prestación ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO □ POR CUENTA AJENA □ AUTÓNOMO Empresa: Correo Electrónico: Domicilio: Domicilio: Provincia: □ CP: □ Teléfono: □ Fax: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) □ Remplead: □ Agropecuario □ Industria (Especificar tipo): □ N° Emplead: □ N° Emplead: □ N° Emplead: □ Agropecuario □ Industria (Especificar tipo):	Tf. Particular: Tf. Móvil:	e-mail:
Estudios Primarios sin Certificado de Escolaridad Certificado de Escolaridad F.P. 1, C.F. de Grado Medio (1) Bachiller Elemental, Graduado Escolar, ESO Bachiller Superior, BUP, COU Titulado universitario medio (1) Bachiller Superior, BUP, COU Titulado universitario superior (1) (1) Indique Rama, Especialidad o Titulación SITUACION LABORAL ALUMNOS DESEMPLEADOS Fecha Alta Oficina de Empleo: Oficina de Empleo en la que está inscrito: Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior perceptor de prestación Parado con empleo anterior perceptor de prestación ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO □ POR CUENTA AJENA □ AUTÓNOMO Empresa: Correo Electrónico: Domicilio: Domicilio: Provincia: □ CP: □ Teléfono: □ Fax: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) □ Remplead: □ Agropecuario □ Industria (Especificar tipo): □ N° Emplead: □ N° Emplead: □ N° Emplead: □ Agropecuario □ Industria (Especificar tipo):	ESTUDIOS DE ALIZADOS	
Certificado de Escolaridad F.P. 2, C.F. de Grado Superior (1) Bachiller Elemental, Graduado Escolar, ESO Titulado universitario medio (1) Bachiller Superior, BUP, COU Titulado universitario superior (1) Contract Titulado universitario medio (1) Contract Titulado universitario superior (1) Contract Titulado (1) Contract Titulado (1)		E.P. 1. C.F. de Grado Medio (1)
Bachiller Elemental, Graduado Escolar, ESO Titulado universitario medio(1) Bachiller Superior, BUP, COU Titulado universitario superior(1) (1) Indique Rama, Especialidad o Titulación SITUACION LABORAL ALUMNOS DESEMPLEADOS Fecha Alta Oficina de Empleo: Oficina de Empleo en la que está inscrito: Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior no perceptor de prestación Parado con empleo anterior perceptor de prestación Otros ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: C.IF. Correo Electrónico: Localidad: Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) R' Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):		
Bachiller Superior, BUP, COU (1) Indique Rama, Especialidad o Titulación SITUACION LABORAL ALUMNOS DESEMPLEADOS Fecha Alta Oficina de Empleo: Oficina de Empleo en la que está inscrito: Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior perceptor de prestación Por CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: Correo Electrónico: Domicilio: Provincia: CP: Teléfono: Fax: Categ. Laboral: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Parado con empleo anterior no perceptor de prestación CIF. Correo Electrónico: Domicilio: CP: Teléfono: Rax: N° Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):		
SITUACION LABORAL ALUMNOS DESEMPLEADOS Fecha Alta Officina de Empleo: Officina de Empleo en la que está inscrito: Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior no perceptor de prestación Parado con empleo anterior perceptor de prestación Otros ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: Correo Electrónico: Domicilio: Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Industria (Especificar tipo):		
SITUACION LABORAL ALUMNOS DESEMPLEADOS Fecha Alta Officina de Empleo: Officina de Empleo en la que está inscrito: Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior no perceptor de prestación Parado con empleo anterior perceptor de prestación Otros ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: Correo Electrónico: Domicilio: Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Industria (Especificar tipo):	(1) Indigue Dome Especialidad e Titulogión	1 1
ALUMNOS DESEMPLEADOS Fecha Alta Oficina de Empleo: Oficina de Empleo en la que está inscrito: Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior perceptor de prestación Parado con empleo anterior perceptor de prestación Otros ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: Correo Electrónico: Domicilio: Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Agropecuario Industria (Especificar tipo):	(1) indique Kama, Especiandad o Fitulación	
ALUMNOS DESEMPLEADOS Fecha Alta Oficina de Empleo: Oficina de Empleo en la que está inscrito: Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior perceptor de prestación Parado con empleo anterior perceptor de prestación Otros ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: Correo Electrónico: Domicilio: Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Agropecuario Industria (Especificar tipo):	SITUACION LABORAL	
Fecha Alta Oficina de Empleo: Oficina de Empleo en la que está inscrito: Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior perceptor de prestación Otros ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: Correo Electrónico: Domicilio: Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Agropecuario Industria (Especificar tipo):	SIT CACION LABORAL	
Oficina de Empleo en la que está inscrito: Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior perceptor de prestación ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: Correo Electrónico: Domicilio: Provincia: CP: Teléfono: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Agropecuario Industria (Especificar tipo):		
Situación Actual (Marque la casilla correspondiente) Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior perceptor de prestación ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: Correo Electrónico: Domicilio: Provincia: CP: Teléfono: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Agropecuario Industria (Especificar tipo):		
Parado sin empleo anterior Parado con empleo anterior no perceptor de prestación Parado con empleo anterior perceptor de prestación ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: C.IF. Correo Electrónico: Localidad: Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Categ. Laboral: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) N° Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):		
Parado con empleo anterior perceptor de prestación ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: C.IF. Correo Electrónico: Localidad: Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Categ. Laboral: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) N° Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):		
ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: C.IF. Correo Electrónico: Localidad: Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Categ. Laboral: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) N° Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):	1	
POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: C.IF. Correo Electrónico: Localidad: Provincia: CP: Teléfono: Fax: Nº Seg. Social: Categ. Laboral: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Nº Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):	Parado con empleo anterior perceptor de prestación	Otros
POR CUENTA AJENA AUTÓNOMO Empresa: C.IF. Correo Electrónico: Localidad: Provincia: CP: Teléfono: Fax: Nº Seg. Social: Categ. Laboral: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Nº Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):	ALLINOVOG ED A DA LA DODEG EN A CENTO	
Empresa: C.IF. Correo Electrónico: Localidad: Provincia: CP: Teléfono: Fax: Nº Seg. Social: Categ. Laboral: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Nº Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):		
Correo Electrónico: Domicilio: Provincia: N° Seg. Social: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Agropecuario Localidad: Fax: Categ. Laboral: Categ. Laboral: N° Emplead.:	☐ POR CUENTA AJENA ☐ AUTÓNOM	MO
Domicilio: Localidad: Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Categ. Laboral: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) N° Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):	Empresa:	C.IF.
Provincia: CP: Teléfono: Fax: N° Seg. Social: Categ. Laboral: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) N° Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):	Correo Electrónico:	
Nº Seg. Social: Categ. Laboral: Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Nº Emplead.: Agropecuario Industria (Especificar tipo):	Domicilio:	Localidad:
Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) Agropecuario Industria (Especificar tipo): N° Emplead.:	Provincia: CP:	Teléfono: Fax:
Agropecuario Industria (Especificar tipo):		Categ. Laboral:
		1
Construcción Servicios (Especificar tipo):		
	Construcción Servicios (Especificar tipo	0):
Fecha Firma	Fecha	Firma

NOTA: Esta ficha no supone la inclusión automática en el curso solicitado. El aviso, en su caso, para realizar la prueba de selección o para comenzar el curso se realizará mediante llamada telefónica o comunicación escrita por parte de la Entidad por usted elegida para realizar los cursos.