



**ANUNCIO de la Dirección General de Alimentación y Fomento Agroalimentario, relativo al “Curso para la utilización de productos fitosanitarios - nivel básico”, organizado por Kemler, S.L., a celebrar en 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: 21, 22, 26, 27 y 28 de octubre de 2015.  
Horario: Todos los días de 16:00 a 21:00 horas.

Lugar de celebración: Horas teóricas en Kemler, calle Pamplona Escudero, 34, local, CP 50005 de Zaragoza. Las prácticas se realizarán en la Cooperativa Agrícola Divino Salvador, carretera Huesca, Km. 513, sector 1, CP 50830 de Villanueva de Gállego (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, 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 básico). 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 básico” 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, 11 de septiembre de 2015.— 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 BASICO**

**FICHA DE PREINSCRIPCION**

**ENTIDAD: KEMLER, S.L.**

**DATOS PERSONALES**

Nombre:	D.N.I.:	Nº Seg. Social:
Apellidos:	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
Dirección:		C.P.:
Localidad:	Provincia:	Fh. Nacimiento:
Tf. Particular:	Tf. Móvil:	e-mail:

**ESTUDIOS REALIZADOS**

<input type="checkbox"/>	Estudios Primarios sin Certificado de Escolaridad	F.P. 1, C.F. de Grado Medio <sup>(1)</sup>
<input type="checkbox"/>	Certificado de Escolaridad	F.P. 2, C.F. de Grado Superior <sup>(1)</sup>
<input type="checkbox"/>	Bachiller Elemental, Graduado Escolar, ESO	Titulado universitario medio <sup>(1)</sup>
<input type="checkbox"/>	Bachiller Superior, BUP, COU	Titulado universitario superior <sup>(1)</sup>

(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)			
<input type="checkbox"/>	Parado sin empleo anterior	<input type="checkbox"/>	Parado con empleo anterior no perceptor de prestación
<input type="checkbox"/>	Parado con empleo anterior perceptor de prestación	<input type="checkbox"/>	Otros

**ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO**

POR CUENTA AJENA  AUTÓNOMO

Empresa:		C.I.F.	
Correo Electrónico:			
Domicilio:		Localidad:	
Provincia:	CP:	Teléfono:	Fax:
Nº Seg. Social:		Categ. Laboral:	
Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente)			Nº Emplead.:
<input type="checkbox"/>	Agropecuario	<input type="checkbox"/>	Industria (Especificar tipo):
<input type="checkbox"/>	Construcción	<input type="checkbox"/>	Servicios (Especificar tipo):

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.