

FORMULARIO DE SOLICITUD O RENOVACIÓN

Agradecemos cumplimentar el formulario en su totalidad y enviarlo al DCE del Organismo de Certificación de Personas, para valorar la aceptación o no como candidato.

Este formulario se presenta para:

Certificación Inicial	Renovación	Vigilancia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. Fecha de la Solicitud: _____

2. Información personal:

- **Nombre y Apellidos:** _____
- **DNI:** _____
- **Email:** _____
- **Población:** _____ **Ciudad:** _____
- **Código Postal:** _____
- **Teléfono:** _____

Declaro responsablemente que cumplo los prerequisites establecidos para cada alcance de los esquemas de certificación.

El candidato junto a la presente solicitud de certificación debe adjuntar copia de los documentos necesarios para acreditar formación o acreditación de conocimientos o habilitación exigidos como prerequisites para cada alcance de esquema de certificación solicitado.

NOTA 1: Para evidenciar la formación específica se aceptarán certificados o documentos emitidos por la entidad de formación siempre que contengan la siguiente información:

- a) Suministrador de la formación.
- b) Fechas de realización.
- c) Horas impartidas.
- d) Detalle de las materias impartidas.
- e) Modalidad de la formación con indicación de las horas de parte práctica y de parte presencial.
- f) Nombre de los profesores que impartieron las distintas materias.

3. Alcance de la certificación inicial deseada (marque con un X):

	ESQUEMA DE CERTIFICACIÓN	
Instalador en baja tensión para la categoría (IEBT)	Básica	<input type="checkbox"/>
	Especialista en "Sistemas de Automatización gestión técnica de la energía y seguridad para viviendas y edificios" (M1-M4)	<input type="checkbox"/>
	Especialista en "Líneas aéreas o subterráneas para distribución de energía" (M5)	<input type="checkbox"/>
	Especialista en "Instalaciones en locales con riesgo de incendio y explosión" (M6)	<input type="checkbox"/>
	Especialista en "Instalaciones en quirófanos y salas de intervención" (M7)	<input type="checkbox"/>
	Especialista en "Instalaciones de lámparas de descarga en alta tensión y rótulos luminosos" (M8)	<input type="checkbox"/>
	Especialista en "Instalaciones generadoras de baja tensión de potencia superior o igual a 10 kW" (M9)	<input type="checkbox"/>
Instalador de Instalaciones térmicas en edificios (IITE)		<input type="checkbox"/>

FORMULARIO DE SOLICITUD O RENOVACIÓN

NOTA 2: Si usted ha superado previamente alguna de las pruebas de la certificación solicitada, deberá indicarlo con una cruz en la casilla que corresponda y escribir el expediente y el año en el que se superó dicha prueba.

Alcance	Prueba Teórica	Prueba teórico-práctica	Prueba Práctica	Año		
				P. Teórica	P. Teórico-práctica	P. Práctica
IEBT-Básico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
IEBT-(M1-M4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
IEBT-(M5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
IEBT-(M6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
IEBT-(M7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
IEBT-(M8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
IEBT-(M9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
IITE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

4. En caso de **renovación** o **vigilancia**, cumplimente la siguiente información:

Alcance	Renovación	Vigilancia
IEBT-Básico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IEBT-(M1-M4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IEBT-(M5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IEBT-(M6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IEBT-(M7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IEBT-(M8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IEBT-(M9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IITE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Condiciones de los Solicitantes:

1. Manifiestar cualquier necesidad especial para la certificación (idioma, alimentación, etc.), el Organismo de Certificación de Personas dará respuesta durante los 8 días hábiles después de ser comunicada.
2. Declarar que conoce, entiende y acepta las condiciones de certificación especificadas en el documento **“Código de Ética”**.
3. Garantizar la no divulgación de materiales de examen confidenciales ni tomar parte en prácticas fraudulentas de examen. La divulgación o fraude es motivo de anulación del proceso de certificación y/o retirada del certificado.
4. Declarar que me presento voluntariamente al proceso de certificación y me comprometo a cumplir los requisitos establecidos, así como suministrar cualquier información necesaria para la evaluación.

FORMULARIO DE SOLICITUD O RENOVACIÓN

5. Autoriza a entregar la información del proceso de certificación cuando sea solicitado por la autoridad competente.
6. El Organismo de Certificación de Personas, dando cumplimiento a la ley sobre protección de datos personales, informa que los datos incluidos en este documento; serán custodiados, conservados y utilizados exclusivamente para el envío de información de servicios, quedando autorizado con la respectiva firma o envío en forma digital del usuario de forma libre, expresa y voluntaria a realizar el tratamiento de sus datos. Lo anterior no impide al ejercicio de los derechos al acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento. Manifiesta el firmante que conoce que existe una política de tratamiento de datos, publicado en la página del Organismo de Certificación la cual se compromete a verificar.
7. En el caso de existir algún tipo de impedimento o situación que no permita el acceso del aspirante al proceso de certificación, autorizar a que éste sea comunicado por correo electrónico.
8. Si el solicitante es aceptado en el proceso y cumple con las etapas definidas y los requisitos de certificación, recibirá la correspondiente certificación en las competencias por parte del Organismo de Certificación de Personas; dicho certificado es de propiedad exclusiva del Organismo de Certificación y una vez expedido pasará a formar parte de una base de datos que estará disponible en la página web del Organismo de Certificación y es de consulta pública.
9. Presentar personalmente a realizar las pruebas con documento de identificación.
10. Saber leer y escribir.
11. Usar gafas, audífonos o prótesis de algún tipo y debe usarlas durante el desarrollo de las pruebas para asegurar el mejor desempeño en las mismas, así mismo si sufre de alguna enfermedad diagnosticada, debe presentar los documentos y un informe favorable de su médico sobre el control de dicha enfermedad.
12. Si usted no sigue o no supera el proceso determinado por INSPECONTROL podrá derivarse en la suspensión o retirada de la certificación.
13. Dentro de las instalaciones, el aspirante y/o candidato se compromete a no usar el teléfono móvil o cualquier objeto que pueda causar distracción, ya sea suya o de otros aspirantes y/o candidatos, para garantizar el desarrollo óptimo del proceso de certificación. También está prohibido el uso de cámaras y esto invalidará el proceso de evaluación.

FORMULARIO DE SOLICITUD O RENOVACIÓN

INSPECONTROL ORGANISMO AUTORIZADO S.L. informa que durante el proceso de certificación se permite el acceso en cualquier momento al examen a la autoridad reguladora y al organismo de acreditación. Durante el examen sólo puede estar presente personal de la entidad (examinador, vigilante o supervisor y candidatos), dirección de la entidad de certificación (de manera justificada), propietarios del esquema, la autoridad reguladora y personal del organismo de acreditación (estos cuatro últimos en calidad de observadores).

INSPECONTROL ORGANISMO AUTORIZADO S.L. informa que si se producen cambios importantes en el esquema, podrá determinar la necesidad de verificar por el método que se considere técnicamente adecuado que la persona cumple los nuevos requisitos. Igualmente se informa de que, si la persona certificada no sigue o no supera el proceso determinado por la entidad para ello, podría derivarse en la suspensión o la retirada de la certificación.

Doy fe de que los datos consignados en este documento son ciertos y que pueden ser corroborados en su totalidad. Acepto cumplir con los requisitos para certificación y proporcionar la información necesaria para el proceso.	Firma del solicitante: DNI:
---	------------------------------------

NOTA 3: El servicio de certificación, es un proceso voluntario que lleva a cabo el solicitante y que es concertado con el Organismo de Certificación de Personas, en el cual el solicitante debe demostrar que, en su desempeño laboral, cumple con los estándares definidos en las Normas de Competencia en las cuales aspira certificarse.

NOTA 4: La organización garantiza la confidencialidad sobre la información suministrada.

NOTA 5: Cada tipo de certificación es independiente y requiere de evidencias específicas.

OBSERVACIONES A LA SOLICITUD:

AUTORIZACIÓN DE COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE TERCEROS

Doy mi consentimiento y autorizo a _____, para llevar a cabo a través de dicha Persona, todas las comunicaciones relativas a mi proceso de certificación con la Entidad Certificadora INSPECONTROL ORGANISMO AUTORIZADO SL, para el esquema de certificación que haya seleccionado en mi SOLICITUD.