

**De:** olmosjose@gestores.net  
**Enviado el:** martes, 29 de noviembre de 2022 12:00  
**Para:** 'Colegio'; 'colegio@gestoresvalencia.org'  
**Asunto:** RV: URGENTE - CONSULTA Contrato formativo para obtención de la práctica profesional  
**Datos adjuntos:** PRACTICAS COMPLETO 20MAYO.pdf; 95064.pdf; RDL 32-2021 REFORMA MERCADO TRABAJO-BOE\_30\_12\_2021.pdf

Buenos días,

Queremos hacer un **Contrato formativo para obtención de la práctica profesional**

Se trata de una peluquera que contrata a una recién diplomada menor de veinticinco años y que cumple los requisitos para el citado contrato.

He consultado al SEPE y al LABORA y me siguen quedando dudas sobre el contrato y el plan formativo a presentar.

Queremos informarnos del contenido y detalles a llenar en el ANEXO FORMATIVO y si es posible nos hagan llegar un modelo.

Y saber si se debe presentar el anexo con el contrato o debe presentarse antes y esperar a su aprobación para dar de alta a la trabajadora, pues queremos contratarla cuanto antes.

Esto es lo que dice el SEPE

1. El **plan formativo individual** de cada contrato para la obtención de práctica profesional deberá incorporar, como mínimo, los siguientes contenidos:

a) Itinerario formativo-laboral, que concrete los contenidos de la actividad laboral en la empresa a lo largo del contrato, hasta alcanzar el total de funciones o conocimientos necesarios para el desarrollo integral del puesto de trabajo o tareas.

b) Sistemas de evaluación de la actividad laboral desarrollada.

c) Actividades de tutoría a realizar.

2.- A la finalización del contrato para la obtención de la práctica profesional, la persona trabajadora tendrá derecho a la certificación del contenido de la práctica realizada.

Lo ideal sería poder tener un modelo que nos sirviera como ejemplo a seguir de los apartados y requisitos a cumplimentar en el plan formativo.

Muchas gracias por su atención.

*Un saludo*

*José Olmos*

**G**

[olmosjose@gestores.net](mailto:olmosjose@gestores.net)

**Telefono 961948047**

Este mensaje así como los documentos e información adjunta que pueda incluir, es confidencial. Si usted no es el destinatario del mismo y ha recibido este correo por error o tiene conocimiento del mismo por cualquier motivo, le rogamos proceda a borrarlo de inmediato y si lo considera, nos comunique la errónea recepción por este medio. En todo caso, le rogamos se abstenga de utilizar, reproducir, alterar, archivar o comunicar a terceros, el presente mensaje y/o documentos adjuntos, tanto comerciales, profesionales, mercantiles y en especial, los que hagan referencia a los datos de carácter personal de terceros.

De conformidad con lo que dispone el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (RGPD) y resto de disposiciones y Leyes relativas a la protección de datos y garantía de derechos digitales, le informamos que tanto a los datos personales incluidos en esta comunicación, como a todos aquellos que sean objeto de tratamiento por parte de GESTORIA GESTVIOL OE les serán aplicadas las medidas de seguridad necesarias y exigidas por la Ley. Todos los datos de carácter personal objeto de tratamiento, han sido incorporados a nuestro registro de actividades de tratamiento, aplicando el principio de accountability exigido. Así mismo, le informamos que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad, supresión de los datos, así como los de limitación y oposición a su tratamiento, mediante la remisión de correo electrónico a [olmosjose@gestores.net](mailto:olmosjose@gestores.net) acompañado de la documentación e información acreditativa de su identidad o de la de sus representados. Le informamos de su derecho de no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles, que produzca/n efectos jurídicos y le afecten significativamente, en base a los dispuesto en el artículo 22 del RGPD, atendiendo a las excepciones que se estipulan en el mismo artículo. GESTORIA GESTVIOL OE le informa que no lleva a cabo elaboración de perfiles. Si considera que el propio tratamiento o bien alguna de las fases del mismo, no se ajusta al contenido de la Normativa de Privacidad vigente, podrá presentar una reclamación ante la autoridad de control a través de la web agpd.es.

ANTES DE IMPRIMIR ESTE CORREO ELECTRÓNICO, PIENSE BIEN SI ES NECESARIO HACERLO: EL MEDIO AMBIENTE ES CUESTIÓN DE TODOS.



ANEXO I

**ACUERDO PARA LA ACTIVIDAD FORMATIVA DEL CONTRATO PARA LA FORMACIÓN Y EL APRENDIZAJE**

**1. DATOS GENERALES**

**LA ACTIVIDAD FORMATIVA ESTARÁ DIRIGIDA A LA OBTENCIÓN DE** (desglose en apartado 2):

Título de formación profesional (denominación) \_\_\_\_\_  
Certificado de profesionalidad (denominación) \_\_\_\_\_  
Certificación académica Acreditación parcial acumulable  
Formación complementaria

**DATOS DE LA EMPRESA**

Razón social \_\_\_\_\_ CIF/NIF/NIE \_\_\_\_\_  
D./Dña. \_\_\_\_\_ en concepto de \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_  
Correo electrónico de la empresa \_\_\_\_\_ Tfno. empresa \_\_\_\_\_  
Tutor/a de la empresa - D./Dña. \_\_\_\_\_ Horas mensuales \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_  
Empresa con menos de 5 trabajadores

**DATOS DEL TRABAJADOR**

D. Dña. \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
(dd/mm/aaaa)  
Reúne requisitos de acceso a la Formación de este contrato.  
Inscrito/a en el Sistema Nacional de Garantía Juvenil.  
Trabajador/a con dispacidad.  
Trabajador/a en situación de exclusión social en empresas de inserción.

**DATOS DEL CONTRATO PARA LA FORMACIÓN Y EL APRENDIZAJE**

Identificador contrato n.º  (a consignar una vez comunicada la formalización del contrato)

Fecha de inicio \_\_\_\_\_ Fecha de fin \_\_\_\_\_

Puesto de trabajo u ocupación \_\_\_\_\_ Cód. CNO

Provincia del centro de trabajo \_\_\_\_\_ Horas del contrato: Año 1.º \_\_\_\_\_ Año 2.º \_\_\_\_\_ Año 3.º \_\_\_\_\_

Convenio aplicable \_\_\_\_\_

**2. ACTIVIDAD FORMATIVA**

**2. A . Formación acreditable**

(La actividad formativa deberá contener como mínimo un Módulo Formativo completo)

Título FP/CP/Módulos profesionales/Módulos formativos/Unidades formativas (todos «completos»)						
	Código	Denominación	N.º Horas	Modalidad (Presencial, Teleformación, Distancia <sup>1</sup> )	Código de Centro educativo autorizado/ Código del Centro acreditado en Registro Estatal	Grado título/ Nivel CP
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

(En caso necesario, completar en hoja aparte)

<sup>1</sup> Distancia, sólo para títulos o módulos de FP del Sistema Educativo).



## 2. B. Formación complementaria

Especialidades formativas (completas)					
	Código	Denominación	N.º Horas	Modalidad (Presencial, Teleformación)	Código de Centro inscrito en Registro Estatal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

(En caso necesario, completar en hoja aparte)

## 3. CALENDARIO Y DISTRIBUCIÓN

MODALIDAD DE DESARROLLO DE LA FORMACIÓN (Art. 3.1. R.D. 1529/2012)

a)      b)      c)      d)      e)

N.º DE HORAS DE FORMACIÓN ANUALES						
AÑOS	Min. %	Hasta	Título de Formación Profesional/Certificado de Profesionalidad	Certificación académica/Acreditación parcial acumulable	Formación complementaria	TOTAL
1.º	25%	50% (Garantía Juvenil)				
2.º	15%	25% (Garantía Juvenil)				
3.º	15%	25% (Garantía Juvenil)				

DISTRIBUCIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL Y LA ACTIVIDAD FORMATIVA					
ACTIVIDAD LABORAL					ACTIVIDAD FORMATIVA
Fecha de inicio	Fecha de fin	Horas semanales de actividad laboral	Días de la semana	Horario	

Criterios para la conciliación de las vacaciones a las que tiene derecho la persona trabajadora en la empresa y de los períodos no lectivos en el centro de formación:

Cuando la modalidad de desarrollo de la formación dual sea alguna de las descritas en las letras b), c) o d), se adjuntará al presente anexo el contenido del programa de formación, con expresión de las actividades que se desarrollan en la empresa y en el centro formativo, profesorado y forma y criterios de evaluación



#### 4. CENTROS IMPARTIDORES DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA

##### DATOS DEL CENTRO DE FORMACIÓN

Formación a impartir: Código \_\_\_\_\_ Denominación \_\_\_\_\_

Centro Sistema Educativo Código de centro autorizado \_\_\_\_\_

Centro Acreditado Código de centro en Registro Estatal de Centros de Formación

Si la formación se imparte mediante teleformación, especificar código/s del/os Centros Presenciales vinculados:

Nombre Centro \_\_\_\_\_ CIF/NIF/NIE \_\_\_\_\_

URL (Entidades de teleformación) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

D./Dña. \_\_\_\_\_ en concepto de \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_

Tutor/a del centro - D./Dña. \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_

##### DATOS DEL CENTRO DE FORMACIÓN

Formación a impartir: Código \_\_\_\_\_ Denominación \_\_\_\_\_

Centro Sistema Educativo Código de centro autorizado \_\_\_\_\_

Centro Acreditado/Inscrito Código de centro en Registro Estatal de Centros de Formación

Si la formación se imparte mediante teleformación, especificar código/s del/os Centros Presenciales vinculados:

Nombre Centro \_\_\_\_\_ CIF/NIF/NIE \_\_\_\_\_

URL (Entidades de teleformación) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

D./Dña. \_\_\_\_\_ en concepto de \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_

Tutor/a del centro - D./Dña. \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_

##### DATOS DEL CENTRO DE FORMACIÓN

Formación a impartir: Código \_\_\_\_\_ Denominación \_\_\_\_\_

Centro Sistema Educativo Código de centro autorizado \_\_\_\_\_

Centro Acreditado/Inscrito Código de centro en Registro Estatal de Centros de Formación

Si la formación se imparte mediante teleformación, especificar código/s del/os Centros Presenciales vinculados:

Nombre Centro \_\_\_\_\_ CIF/NIF/NIE \_\_\_\_\_

URL (Entidades de teleformación) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

D./Dña. \_\_\_\_\_ en concepto de \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_

Tutor/a del centro - D./Dña. \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_

##### DATOS DEL CENTRO DE FORMACIÓN

Formación a impartir: Código \_\_\_\_\_ Denominación \_\_\_\_\_

Centro Sistema Educativo Código de centro autorizado \_\_\_\_\_

Centro Acreditado/Inscrito Código de centro en Registro Estatal de Centros de Formación

Si la formación se imparte mediante teleformación, especificar código/s del/os Centros Presenciales vinculados:

Nombre Centro \_\_\_\_\_ CIF/NIF/NIE \_\_\_\_\_

URL (Entidades de teleformación) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

D./Dña. \_\_\_\_\_ en concepto de \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_

Tutor/a del centro - D./Dña. \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_



## 5. DATOS DECLARATIVOS Y SOLICITUD

Declaro que el centro de trabajo se encuentra en: \_\_\_\_\_

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en el presente acuerdo, asumiento en caso contrario las responsabilidades que pudieran derivarse de su inexactitud.

Declaro conocer lo establecido en el artículo 11.2 del Estatuto de los Trabajadores y el Real Decreto 1.529/2012, de 8 de noviembre y demás normativas de desarrollo, así como la normativa que afecta a la actividad formativa objeto de esta solicitud.

Autorizo al Servicio Público de Empleo de la Comunidad Autónoma y al Servicio Público de Empleo Estatal a que acceda a las bases de datos de la Administración General del Estado y de las Administraciones de las Comunidades Autónomas, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de facilitar la verificación de los datos consignados en esta solicitud, manifestando que quedo enterado de la obligación de informar a los Servicios Públicos de Empleo de cualquier variación de los mismos que pudiera producirse.

Declaro bajo mi responsabilidad, a efectos de lo establecido en el art. 6 del R.D. 1529/2012, de 8 de noviembre, que la persona trabajadora objeto del contrato pertenece a alguno de los colectivos siguientes:

Personas con discapacidad

Inscrito en el Sistema Nacional de Garantía Juvenil

Colectivos en situación de exclusión social y que la empresa contratante es una empresa de inserción

Declaro bajo mi responsabilidad que la persona trabajadora, reúne alguno de los requisitos de acceso a la formación según lo establecido en el art. 20 del R. D. 34/2008 de 18 de Enero, y/o en la normativa del Sistema Educativo.

Acepto y doy mi conformidad con lo aquí declarado.

Y solicito se dé curso a la presente solicitud de «autorización de inicio de la formación inherente al contrato para la formación y el aprendizaje» ante la autoridad competente para su resolución.

### Identificación del solicitante (Empresa o Centro de Formación).

Razón social \_\_\_\_\_

Representante D./Doña \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Firma y sello

### Datos a efectos de notificación

Dirección \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_ Teléfono de contacto \_\_\_\_\_

Los datos de carácter personal recogidos en esta solicitud, formarán parte de un fichero, a los únicos efectos de gestión y tratamiento estadístico, y quedan sometidos a la protección establecida en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de datos de carácter personal. La presentación de la solicitud conlleva la autorización del solicitante para tratarlos automatizadamente y cederlos a fines de evaluación y control a los organismos de control nacionales y comunitarios. Conforme la Ley Orgánica citada, el solicitante podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito dirigido al Servicio Público de Empleo Estatal. <http://www.sepe.es>



## 6. AUTORIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA

A cumplimentar por el Servicio Público de Empleo competente. Este apartado se podrá sustituir por la incorporación de la correspondiente resolución.

### ACTIVIDAD FORMATIVA AUTORIZADA POR

Responsable \_\_\_\_\_

(Nombre y cargo)

(firma, fecha y sello) \_\_\_\_\_

## 7. FORMALIZACIÓN DEL ACUERDO

A suscribir una vez autorizada la actividad formativa, junto con el contrato de trabajo. Si hay más de un centro de formación, cada uno deberá suscribir este acuerdo.

*Importante:* Todas las páginas de este acuerdo deberán ir firmadas en el margen izquierdo para mayor seguridad jurídica.

Y para que conste, se extiende este acuerdo para la actividad formativa en el lugar y fecha a continuación indicados, firmando las partes.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_  
El/la trabajador/a El/la representante legal  
El/la representante de la empresa  
del/de la menor, si procede El/los representante del/de los  
Centros de Formación

La empresa (o el centro de formación), deberá enviar copia del acuerdo formalizado con el código de contrato asignado por cada contrato, tanto a la Comunidad Autónoma que ha autorizado la actividad formativa, como al Servicio Público de Empleo Estatal (Dirección Provincial que corresponda según ubicación del centro de trabajo. Este envío se podrá realizar a través de los medios electrónicos una vez habilitados.



## CONTRATO DE TRABAJO FORMATIVO PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

### DATOS DE LA EMPRESA

CIF/NIF/NIE
-------------

D./DÑA.	NIF/NIE	EN CONCEPTO (1)															
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA		DOMICILIO SOCIAL															
PAÍS	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				MUNICIPIO	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					C. POSTAL	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					

### DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACIÓN

RÉGIMEN	COD. PROV.	NÚMERO	DIG. CONTR.	ACTIVIDAD ECONÓMICA	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

PAÍS	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				MUNICIPIO	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				

### DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A

D./DÑA.	NIF/NIE	FECHA DE NACIMIENTO								
Nº AFILIACIÓN S.S.	NIVEL FORMATIVO	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			NACIONALIDAD	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
MUNICIPIO DEL DOMICILIO	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					PAÍS DOMICILIO	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>			

Con la asistencia legal, en su caso, de D./Dña. ....  
con N.I.F./ N.I.E. ...., en calidad de (2) ....

### DECLARAN

- Que el/la trabajador/a está en posesión del título o certificado de profesionalidad del Sistema de Formación Profesional (3) ...., o en condiciones de obtenerlo por haber terminado con fecha ...., los estudios correspondientes al mismo que le capacitan para la práctica profesional objeto de este contrato (4).
- Que no han transcurrido tres años, o cinco en el caso de personas con discapacidad, desde la terminación o convalidación de los estudios o del certificado del Sistema de Formación Profesional.
- Que el/la trabajador/a tiene reconocida la condición de persona con discapacidad, como se acredita con la certificación expedida por ....( 5).
- Que el trabajador/a es persona con discapacidad, por lo que el presente contrato se acoge a la bonificación de cuotas a la Seguridad Social establecida en la Disposición Adicional 20º del Estatuto de los Trabajadores.
- Que el/la trabajador/a no ha estado contratado en formación para la obtención de la práctica profesional en ésta u otra empresa por tiempo superior a un año.

Que reunen los requisitos exigidos para la celebración del presente contrato y, en su consecuencia, acuerdan formalizarlo con arreglo a las siguientes:

## CLÁUSULAS

PRIMERA: El/la trabajador/a prestará sus servicios como (6) ..... , para la obtención de la práctica profesional adecuada a su nivel de estudios, incluido en el grupo profesional / nivel profesional (7) .....  
..... , de acuerdo con el sistema de clasificación vigente en la empresa, en el centro de trabajo ubicado en (calle, nº y localidad) .....  
.....  
 Trabajo a distancia siempre que se garantice como mínimo un porcentaje del 50% de prestación del servicio presencial. (8)

SEGUNDA: La jornada de trabajo será (9):

- A tiempo completo:** la jornada de trabajo será de ..... horas semanales, prestadas de ..... a ..... con los descansos que establecidos legal o convencionalmente (10).

**A tiempo parcial:** la jornada de trabajo ordinaria será de ....., horas  al día,  a la semana,  al mes,  al año(10) siendo esta jornada inferior a la de un trabajador a tiempo completo comparable (11).

La distribución del tiempo de trabajo será de (12).....  
conforme a lo previsto en el convenio colectivo.

En el caso de jornada a tiempo parcial señálese si existe o no pacto sobre la realización de horas complementarias(13)

SI  NO

TERCERA: La duración del presente contrato será de (14) ..... y se extenderá desde ..... hasta .....(15). Se establece un período de prueba de (16) .....

CUARTA: El/la trabajador/a percibirá una retribución total de ..... euros brutos(17) ..... que se distribuyen en los siguientes conceptos salariales (18) .....

QUINTA: La duración de las vacaciones anuales será de (19) .....

SEXTA : Se anexa Plan Formativo Individual.(20)

SÉPTIMA: A la finalización del presente contrato, el trabajador/a tendrá derecho a la certificación del contenido de la práctica realizada.

OCTAVA: El contrato se extinguirá por la expiración del tiempo convenido,incluido, en su caso, el de las prórroga que se puedan acordar.

NOVENA: En lo no previsto en este contrato se estará a la legislación vigente que resulte de aplicación y, particularmente, a lo dispuesto en el art. 11. del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre (BOE de 24 de octubre), y por el Real Decreto 488/1998, de 27 de marzo (BOE de 9 de abril). Asimismo le será de aplicación lo dispuesto en el Convenio Colectivo de .....

DÉCIMA El contenido del presente contrato se comunicará al Servicio Público de Empleo de ..... , en el plazo de los 10 días siguientes a su concertación. El/la empresario/a comunicará el fin de la relación laboral al Servicio Público de Empleo de ..... en el plazo de los 10 días siguientes a dicha terminación.

ÚNDECIMA: ESTE CONTRATO PODRÁ SER FINANCIADO POR EL FONDO SOCIAL EUROPEO.

DUODÉCIMA : PROTECCIÓN DE DATOS. Los datos consignados en el presente contrato tendrán la protección derivada del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de Abril de 2016 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (BOE de 6 de diciembre).

(1) Director/a Gerente, etc.  
(2) Padre, madre, tutor/a o persona o institución que la tenga a su cargo.  
(3) De acuerdo con los títulos o certificados establecidos en el art. 11.3 del Estatuto de los Trabajadores.  
(4) El/la trabajador/a deberá entregar al/a la empresario/a fotocopia compulsada del título o certificado de profesionalidad, certificación de su solicitud o certificación acreditativa de la terminación de los estudios o de la formación obtenida.  
(5) Se cumplimentará sólo en el caso de que el/la trabajador/a tenga la condición de persona con discapacidad y se indicará el organismo oficial que ha emitido dicha certificación.  
(6) Indicar profesión.  
(7) Señalar el grupo profesional o nivel profesional que corresponda, según el sistema de clasificación profesional vigente en la empresa.  
(8) El trabajo a distancia se regula por lo dispuesto en ~~la legislación de la Comisión Europea~~ y requiere la firma del correspondiente acuerdo.  
(9) Marque con una X lo que corresponda.  
(10) Indique la jornada del trabajador.  
(11) Se entenderá por "trabajador a tiempo completo comparable" a un trabajador a tiempo completo de la misma empresa y centro de trabajo, con el mismo tipo de contrato de trabajo y que realice un trabajo idéntico o similar. Si en la empresa no hubiera ningún trabajador comparable a tiempo completo, se considerará la jornada a tiempo completo prevista en el convenio colectivo de aplicación o, en su defecto, la jornada máxima legal.  
(12) Indique la distribución del tiempo de trabajo según el convenio colectivo  
(13) Señálese lo que proceda y en caso afirmativo adjúntese el anexo, si hay horas complementarias.  
(14) No inferior a seis meses ni superior a 1 año.  
(15) Las situaciones de I.T., riesgo durante el embarazo, maternidad, adopción o acogimiento, riesgo durante la lactancia y paternidad, interrumpirán el cómputo de la duración del contrato.  
(16) De establecerse período de prueba, no podrá ser superior a un mes.  
(17) La fija en el Convenio Colectivo. En ningún caso podrá ser inferior a la establecida para el contrato en formación en alternancia ni al Salario Mínimo Interprofesional..  
(18) Salario base y complementos salariales.  
(19) Mínimo: 30 días naturales.  
(20) En el Plan Formativo Individual se especificará el contenido de la práctica profesional y las actividades de tutoría a realizar.



Que el contrato para la obtención de la práctica profesional que se celebra (marque la casilla que corresponda), se realiza con las siguientes cláusulas específicas:

- FORMATIVO PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL** (pág 4)
- PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE TRABAJADORES/AS EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, DOMÉSTICA O VÍCTIMA DE TERRORISMO Y VÍCTIMA DE TRATA DE SERES HUMANOS.** (pág 5.)
- PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE TRABAJADORES/AS EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL EN EMPRÓXIMAS DE INSERCIÓN.** (pág 6.)
- PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE TRABAJADORES/AS MAYORES DE 52 AÑOS BENEFICIARIOS DE LOS SUBSIDIOS POR DESEMPLEO.** (pág 7.)
- PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO.** (pág 8.)
- PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE TRABAJADORES/AS EN EL PROGRAMA DE FOMENTO DE EMPLEO AGRARIO.** (pág 9.)

y cumple los requisitos establecidos en la norma reguladora.



CLÁUSULAS ESPECÍFICAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

CON BONIFICACIÓN DE CUOTAS  
SOCIAL, PARA PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD

CODIGO DE CONTRATO

TIEMPO COMPLETO 

4	2	0
---	---	---

TIEMPO PARCIAL 

5	2	0
---	---	---

CODIGO DE CONTRATO

TIEMPO COMPLETO 

4	5	0
---	---	---

TIEMPO PARCIAL 

5	5	0
---	---	---



CLÁUSULAS ESPECÍFICAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE TRABAJADORES EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL, VICTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, DOMÉSTICA VÍCTIMAS DEL TERRORISMO Y VÍCTIMAS DE TRATA DE SERES HUMANOS.

CÓDIGO DE CONTRATO

PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

TIEMPO COMPLETO 

4	5	0
---	---	---

TIEMPO PARCIAL 

5	5	0
---	---	---

A) Que el/la trabajador/a está desempleado/a y se encuentra incluido/a en alguna de las situaciones contempladas en la Ley 43/2006, de 29 de diciembre (BOE 30 de diciembre), (artículo 2 apartado 5) y disposición adicional segunda, modif.cada por la disposición .nal 3<sup>a</sup> de la Ley 44/2007, de 13 de diciembre y que acredita mediante certificación emitida por los Servicios Sociales competentes de (1).....  
..... que pertenece al colectivo de : a  b  c  d  e  f  g  h  , (2) , recogidos en el art. 2.1 de la Ley 44/2007. (B.O.E. de 14 de diciembre )

SI  NO  ha finalizado un contrato de trabajo en una empresa de inserción social durante los 12 meses anteriores.

B) Que el /la trabajador/a tiene acreditada por (2).....  
la condición contemplada en el artículo 2.4 de la Ley 43/2006, de 29 de diciembre(BOE de 30 de diciembre). Marque con una X lo que corresponda.

- Personas incluidas en el ámbito de aplicación de la L.O.1/2004. ( B.O.E. de 29 de diciembre de 2004 )  
 Personas incluidas en el ámbito de aplicación de la Ley 27/2003. ( B.O.E. de 1 de agosto de 2003 )

C) Que el/la trabajador/a tiene acreditada la condición contemplada en el artículo 2.4 bis de la ley 43/2006,de 29 de diciembre (BOE 30 de diciembre)

D) Que el/la trabajador/a tiene acreditada la condición contemplada en el artículo 2.4 ter de la Ley 43/2006, de 29 de diciembre ( BOE 30 de diciembre) modif cada por la Ley 26/2015 de 28 de julio. ( BOE de 29 de julio

(1) Indicar el Organismo que emite la certificación..

(2) Indicar el colectivo al que pertenece.

Desempleados/as en situación de exclusión social, pertenecientes a alguno de los siguientes colectivos

a) Perceptores/as de Renta Mínima de Inserción, o cualquier otra prestación de igual o similar naturaleza, según la denominación adoptada en cada Comunidad Autónoma, miembros de la unidad de convivencia beneficiarios de ella.

b) Personas que no puedan acceder a las prestaciones a las que se hace referencia en el párrafo anterior, por alguna de las siguientes causas:

- Falta de período exigido de residencia o empadronamiento, o para la constitución de la Unidad Perceptora.
- Haber agotado el período máximo de percepción legalmente establecido.

c) Jóvenes mayores de dieciocho años y menores de treinta, procedentes de Instituciones de Protección de Menores.

d) Personas con problemas de drogodependencia u otros trastornos adictivos que se encuentren en procesos de rehabilitación o reinserción social.

e) Internos/as de centros penitenciarios cuya situación penitenciaria les permita acceder a un empleo y cuya relación laboral no esté incluida en el ámbito de aplicación de la relación laboral especial regulada en el artículo 1 del RD 782/2001, de 6 de julio, así como liberados/as condicionales y ex reclusos/as.

f) Menores internos incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, cuya situación les permita acceder a un empleo y cuya relación laboral no esté incluida en el ámbito de aplicación de la relación laboral especial a que se refiere el artículo 53.4 del reglamento de la citada Ley, aprobado por R.D. 1774/2004, de 30 de julio, así como los/as que se encuentren en situación de libertad vigilada y los ex internos/as.

g) Personas procedentes de centros de alojamiento alternativo autorizado por las Comunidades Autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla.

h) Personas procedentes de servicios de prevención e inserción social autorizados/as por las Comunidades Autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla.



CLÁUSULAS ESPECÍFICAS DE TRABAJADORES PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL EN EMPRESAS DE INSERCIÓN

CÓDIGO DE CONTRATO  
PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

TIEMPO COMPLETO

4 | 5 | 0

TIEMPO PARCIAL

5 | 5 | 0

Que el/la trabajador/a está desempleado/a y se encuentra incluido en alguna de las situaciones contempladas en la Ley 43/2006 de 29 de diciembre (BOE 30 de diciembre), (artículo 2, apartado 5) y Disposición Adicional 2<sup>a</sup>, modificada por la Disposición Final 3<sup>a</sup> de la Ley 44/2007, de 13 de diciembre, y que acredita mediante certificación emitida por los Servicios Sociales competentes de .....

.....(1). que pertenece al colectivo de :

a  b  c  d  e  f  g  h  , (2) recogidos en el Art 2.1 de la Ley 44/2007.( BOE 14 de diciembre).

(1) Indicar el Organismo oficial que emite la certificación

(2) Indicar el colectivo al que pertenece.

Desempleados/as en situación de exclusión social, pertenecientes a alguno de los siguientes colectivos:

- a) Perceptores/as de Renta Mínima de Inserción, o cualquier otra prestación de igual o similar naturaleza, según la denominación adoptada en cada Comunidad Autónoma, miembros de la unidad de convivencia beneficiarios de ella.
- b) Personas que no puedan acceder a las prestaciones a las que se hace referencia en el párrafo anterior, por alguna de las siguientes causas:
  - Falta de período exigido de residencia o empadronamiento, o para la constitución de la Unidad Perceptora.
  - Haber agotado el período máximo de percepción legalmente establecido.
- c) Jóvenes mayores de dieciocho años y menores de treinta, procedentes de Instituciones de Protección de Menores.
- d) Personas con problemas de drogodependencia u otros trastornos adictivos que se encuentren en procesos de rehabilitación o reinserción social.
- e) Internos/as de centros penitenciarios cuya situación penitenciaria les permita acceder a un empleo y cuya relación laboral no esté incluida en el ámbito de aplicación de la relación laboral especial regulada en el artículo 1 del RD 782/2001, de 6 de julio, así como liberados/as condicionales y ex-reclusos/as.
- f) Menores internos incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, cuya situación les permita acceder a un empleo y cuya relación laboral no esté incluida en el ámbito de aplicación de la relación laboral especial a que se refiere el artículo 53.4 del reglamento de la citada Ley, aprobado por R.D. 1774/2004, de 30 de julio, así como los/as que se encuentren en situación de libertad vigilada y los ex-internos/as.
- g) Personas procedentes de centros de alojamiento alternativo autorizado por las Comunidades Autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla.
- h) Personas procedentes de servicios de prevención e inserción social autorizados/as por las Comunidades Autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla.



**CLÁUSULAS ESPECÍFICAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL  
DE MAYORES DE 52 AÑOS BENEFICIARIOS DE SUBSIDIOS POR DESEMPLÉO.**

CÓDIGO DE CONTRATO

TIEMPO COMPLETO)

4	2	0
---	---	---

**El/la trabajador/a**

Que es mayor de 52 años, se encuentra inscrito en el Servicio Público de Empleo y es beneficiario/a de cualquiera de los subsidios por desempleo:

- Recogidos en el art. G I del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Trabajadores/as eventuales incluidos en el Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social.

La Entidad Gestora de las prestaciones abonará mensualmente al/a la trabajador/a el 50% de la cuantía del subsidio durante la vigencia del contrato, con el límite máximo del doble del periodo pendiente de percibirlo. El/la empresario/a, durante este tiempo, tendrá cumplida la obligación del pago del salario que corresponda al/a la trabajador/a, completando la cuantía del subsidio recibido por el/la trabajador/a hasta el importe de dicho salario, siendo responsable de las cotizaciones a la Seguridad Social por todas las contingencias y por el total del salario indicado, incluyendo el importe del subsidio.

En el supuesto de trabajadores/as incluidos en el REASS, la entidad gestora abonará al/a la trabajador/a el 50% del importe de la cuota ja del Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social durante la vigencia del contrato y el/la empresario/a sera responsable de la cotización por jornadas reales al REASS por las contingencias que correspondan

:



CLÁUSULAS ESPECÍFICAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL  
DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO

CÓDIGO DE CONTRATO

<input type="checkbox"/> TIEMPO COMPLETO	4	2	0
<input type="checkbox"/> TIEMPO PARCIAL	5	2	0

Se establece un período de adaptación al trabajo que a su vez tendrá el carácter de período de prueba de (1) ..... en las condiciones siguientes .....(2)

Para lograr la adecuación del puesto de trabajo a las características del/de la trabajador/a, la empresa se compromete a realizar las siguientes adaptaciones al puesto de trabajo..... y/o en caso de que el contrato sea a distancia se realizarán los servicios de ajuste de personal y social siguientes .....

Los centros especiales de empleo que contraten temporalmente a personas con discapacidad, tendrán derecho durante toda la vigencia del contrato, a las bonificaciones del 100 por 100 de la cuota empresarial a la Seguridad Social, incluidas las de accidente de trabajo y enfermedad profesional y las cuotas de recaudación conjunta.

Las partes se comprometen a observar lo dispuesto en la legislación vigente, y en especial, en el Real Decreto 1368/85, de 17 de julio modificado por el R.D. 427/1999, de 12 de marzo; en el Estatuto de los Trabajadores y en la Ley 43/2006 de 29 de diciembre (BOE de 30 de diciembre) y, en su caso en el Convenio Colectivo de .....

(1) No podrá exceder de 6 meses.

(2) Las condiciones del período de adaptación al trabajo serán las determinadas, en su caso por el Equipo Multiprofesional.



CLÁUSULAS ESPECÍFICAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL  
DE TRABAJADORES EN EL PROGRAMA DE FOMENTO DE EMPLEO AGRARIO

CODIGO DE CONTRATO

TIEMPO COMPLETO 

4	2	0
---	---	---

TIEMPO PARCIAL 

5	2	0
---	---	---

Que el contrato se realiza :

Para programas de fomento de empleo agrario ( R.D. 939/1997, de 20 de junio )

Que el empleador es : Corporación Local.

- Órgano o Entidad que contrata : .....  
.....

- N° de Expediente Único : .....  
.....

El presente contrato se regulará por lo dispuesto en la legislación vigente que resulte de aplicación particularmente, por el artículos 11. del Estatuto de los Trabajadores. Asimismo le será de aplicación lo dispuesto en el Convenio Colectivo de .....

## CLÁUSULAS ADICIONALES

Y para que conste, se extiende este contrato por triplicado ejemplar en el lugar y fecha a continuación indicados, firmando las partes interesadas.  
En ..... a ..... de ..... de 20 .....

El/la trabajador/a

El/la representante  
de la Empresa

El/la representante legal  
del/de la menor, si procede

\* IMPORTANTE

(TODAS LAS PÁGS; CUMPLIMENTADAS EN ESTE CONTRATO DEBERÁN IR FIRMADAS EN EL MARGEN IZQUIERDO PARA MAYOR SEGURIDAD JURÍDICA )