

FITXA D'INSCRIPCIÓ D'ALUMNE/A – FORMACIÓ BONIFICADA

DADES DEL TREBALLADOR

DADES DEL TREBALLADOR / PARTICIPANT

Cognoms i Nom: _____ NIF: _____

Adreça: _____ Localitat: _____ CP: _____

Telèfon: _____ Nº. de afiliació a la Seguretat Social: ____ / _____

Data de naixement: __/__/__ Sexe: Home Dona Discapacitat: SI NO

Adreça de correu electrònic: (imprescindible) _____

NIVELL D'ESTUDIS

Estudis primaris sense finalitzar
 Estudis Primaris, EGB o equivalent
 FP o Ensenyament tècnic professional
 equiv., Batxillerat superior, BUP, FPll o equiv
 Altres Titulacions (Especificar) _____

Arquitecte tècnic o enginyer tècnic, diplomad o equivalent
 Estudis superiors de 2 o 3 anys, arquitecte, enginyer superior o llicenciat.

ÀREA FUNCIONAL

Direcció
 Administració
 Comercial
 Manteniment
 Producció

CATEGORIA PROFESIONAL

Directiu
 Comandament Intermig
 Tècnic
 Treballador qualificat
 Treballador No Qualificat

GRUP DE COTIZACIÓ
(codi tarifa en nomina)

1- Enginyers i Llicenciats
 2- Enginyers Tècnics, Perits i Ajudants Titulats
 3- Caps Administratius i de taller
 4- Ajudants no titulats
 5- Oficials administratius
 6- Subalterns

7- Auxiliars administratius
 8- Oficials de primera i segona
 9- Oficials de tercera i especialistes
 10- Treballadors majors de 18 anys no qualificats
 11- Treballadors menors de 18 anys

DADES DE L'EMPRESA:

Raó Social: _____ CIF: _____

CENTRE DE TREBALL: _____ Telèfon: _____

Localitat: _____ C.P.: _____ PREU HORA TREBALLADOR: _____

ADREÇA ENVIAMENT MATERIAL:

Adreça: _____

Localitat: _____ C.P.: _____ Província: _____

CURS:	Nº hores	Modalitat	PREU CURS

Per complir amb els requisits de l'aportació privada (només per empreses de mes de 5 treballadors) senyalat a l'article 15 de l'ordre TAS/500/2004 de 13 de Febrer, els sota signants d'aquest document es comprometen a dedicar, durant el període de realització del curs, un nº de hores de la jornada laboral, determinat en base al càlcul del cost salarial del participant.

CLÀUSULA D'INFORMACIÓ DE PROTECCIÓ DE DADES DE CARACTER PERSONAL: Les dades personals recollides en aquest document passaran a formar part d'un fitxer automatitzat titularitat de la entitat organitzadora del pla de formació i seran tractats per aquesta, d'acord amb la legislació vigent en matèria de protecció de dades personals, amb la finalitat de porta a terme l'acció formativa. Les dades personal podran ser comunicats a tercers sense el consentiment del titular dels mateixos, sempre que aquesta comunicació respongui a una necessitat per al seu desenvolupament, compliment i control de l'acció formativa i es limiti amb aquesta finalitat, tal i com s'estableix a l'art. 11.1 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de dades de Caràcter Personal. Per exercir el dret d'accés, impugnació, rectificació, cancel·lació o oposició de les seves dades, hauran de dirigir-se a la Entitat Organitzadora i complimentar els formularis disposats a tal efecte.

Data: _____

Signatura Empresa: _____ Signatura Treballador/a: _____

IMPORTANT: Presentar l'original firmat, adjuntant fotocòpia de DNI i nòmina de l'alumne/a