

DATOS DEL/LA TRABAJADOR/A PARTICIPANTE

APELLIDOS Y NOMBRE					
DIRECCIÓN				C.P.:	
NIF:		Nº Afiliación a la Seguridad Social			
Edad		Fecha nacimiento		Sexo	V H
Estudios	Sin estudios	Estudios Primarios	Graduado escolar	ESO	
	FP I	BUP/COU Bachillerato			
	FP II/ Ciclo Grado Medio	Ciclo Grado superior	Diplomatura	Licenciatura	
AREA FUNCIONAL	DIRECCIÓN				DIRECTIVO
	ADMINISTRACIÓN		Grupo de Cotización:		MANDO INTERMEDIO
	COMERCIAL		Categoría:		TECNICO
	MANTENIMIENTO				TRABAJADOR CUALIFICADO
	PRODUCCIÓN				TRABAJADOR NO CUALIFICADO
COLECTIVOS (1) (Consignar código)					

(1) Relación de códigos: RG Régimen General, FD fijos discontinuos en período de no ocupación,

DATOS DE LA EMPRESA EN LA QUE TRABAJA

Razón social:				
Dirección del centro de trabajo				C.P.:
C.I.F.		Nº de inscripción a la Seguridad Social		
PYME(2)	NO PYME	Sector/Convenio		
Tiene RLT (3) la empresa	Sí	No		

(2) Se entenderá por PYME las empresas que emplean a menos de 250 personas, cuyo volumen de negocio actual no exceda de 40 millones de euros, o cuyo balance general no exceda de 27 millones de euros y que cumplan el criterio de independencia (Anexo I del reglamento 68/2001)

(3) RLT- Si la empresa tiene Representante Legal de los Trabajadores

Por tratarse de una actividad bonificada, que requiere la acreditación de la participación de los asistentes, su inscripción en el curso implica el compromiso por su parte asistir al mismo en su integridad, a fin de no perjudicar la aplicación de la bonificación que hace posible la gratuidad de esta acción formativa.

El abajo firmante declara que, en el ámbito de la presente Convocatoria, no participa en otra acción formativa similar a la solicitada.

Asimismo, y a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de datos de carácter personal y demás normativa de desarrollo, autoriza la utilización de los datos personales contenidos en el presente documento y su tratamiento informático para la gestión de la solicitud a que se refiere el mismo. Y por el servicio Público de Empleo a efectos de seguimiento, control y evaluación de formación recibida.

Fecha:**Firma del/la Trabajador/a**