FICHA DE INSCRIPCIÓN

Formación Bonificada

Cursos para trabajadores

## DATOS DEL CURSO SOLICITADO

CURSO:  MODALIDAD: 

***DATOS DEL ASISTENTE:***

APELLIDO 1: APELLIDO 2:  NOMBRE: 

DNI:  FECHA DE NACIMIENTO:  SEXO: 

**ESTUDIOS REALIZADOS:**

[ ] Sin alfabetizar [ ]  Estudios primarios sin finalizar [ ] Certificado de escolaridad [ ] FP 1º grado [ ]  FP 2º grado

 [ ]  Bachillerato elemental [ ]  BUP; COU; Bachillerato superior [ ] Titulado universitario medio [ ] Titulado universitario superior

DOMICILIO: Nº:  PISO: LOCALIDAD:  PROVINCIA:  C.P TELEFONO:  E-MAIL: 

HORARIO DE CONTACTO PARA TUTOR: 

***DATOS DEL TRABAJADOR POR CUENTA AJENA:***

**COLECTIVO AL QUE PERTENECE:**

[ ]  Régimen General [ ]  Fijos discontinuos [ ]  Regulación de Empleo [ ]  Régimen especial agrario

[ ]  Régimen especial de autónomos [ ]  Administración Pública [ ]  Empleado de hogar

Nº DE LA SEGURIDAD SOCIAL:  CATEG PROFESIONAL: 

TIPO CONTRATO:  FECHA CONTRATO: JORNADA LABORAL

PUESTO EN LA EMPRESA: COSTE LABORAL/H. TRAB:  GRUPO COTIZ TGSS: 

***DATOS DE LA EMPRESA***

NOMBRE SOCIAL: CIF: 

Nº DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LA **EMPRESA**: 

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA:  NIF: 

SECTOR :  ACTIVIDAD:  Nº DE TRABAJADORES: 

DOMICILIO:  LOCALIDAD:  C.P.: 

TELEFONO:  E-MAIL: 

ASESORÍA QUE GESTIONA LA EMPRESA : 

TELÉFONO:  EMAIL: 

LUGAR Y FECHA: 

**Firma del asistente al curso:** **Firma y sello del representante de la empresa:**

 “En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos de carácter personal, incluidos datos de salud, que nos ha facilitado en este formulario, así como los que se recaben en el marco de la relación mantenida con el CDN - CENTRO DE NEGOCIOS ASERGALICIA S.L., quedarán recogidos en un fichero propiedad de la misma domiciliada en Salvaterra de Miño, Calle Curros Enríquez nº 6 - Bajo. La recogida y tratamiento automatizado de estos datos tiene como finalidad la gestión de las acciones formativas ofrecidas por el departamento de Formación, así como el envío de información sobre futuros cursos y demás eventos que pudieran resultar de su interés. Asimismo Vd. autoriza y consiente la cesión de sus datos a las entidades que colaboren en la gestión e impartición de los cursos, y en la tramitación de las subvenciones a las que están sujetas las acciones formativas organizadas por el departamento. Si en el plazo de 30 días Vd. no manifiesta lo contrario, por escrito a la entidad, entenderemos prestado su consentimiento a los tratamientos descritos Puede ejercer sus derechos en la dirección indicada.”