

FICHA DE SOLICITUD DE CURSOS FOREM

DATOS PERSONALES

D.N.I:	<input type="text"/>	NOMBRE:	SEXO: <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/> HOMBRE
APELLIDOS:	FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:
DIRECCIÓN:	LOCALIDAD:	C.P.:	
TELÉFONOS:	E-MAIL:		
MINUSVALÍA (Igual ó Mayor 33%):	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

ULTIMOS ESTUDIOS TERMINADOS:

<input type="checkbox"/> Sin Estudios	<input type="checkbox"/> FPI/CF Grado Medio	<input type="checkbox"/> Licenciatura/Ingeniería Superior
<input type="checkbox"/> Graduado Escolar/Estudios Primarios	<input type="checkbox"/> FPII/CF Grado Superior	<input type="checkbox"/> Doctorado
<input type="checkbox"/> ESO/Bachiller/BUP/COU	<input type="checkbox"/> Diplomatura/Ingeniería Técnica	<input type="checkbox"/> Otras Titulaciones

DATOS DE SITUACIÓN LABORAL

<input type="checkbox"/> DEMANDANTE DE EMPLEO Fecha de Inscripción: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> Demandante de 1er empleo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Cobra Prestaciones <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> TRABAJADOR/A ACTIVO/A Nº SEGURIDAD SOCIAL (12 DÍGITOS) <input type="text"/> <input type="text"/>
---	---

CUMPLIMENTAR OBLIGATORIAMENTE LOS SIGUIENTES DATOS SI HAS ELEGIDO LA OPCIÓN DE TRABAJADOR/A ACTIVO/A

NOMBRE DE LA EMPRESA:	CIF:	<input type="text"/>
Nº DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA EMPRESA:		
DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO:		
LOCALIDAD:	C.P.:	TELÉFONO:
SECTOR DE ACTIVIDAD:	PYME (-250 trabajadores): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
COLECTIVO DE COTIZACIÓN:	<input type="checkbox"/> Régimen General <input type="checkbox"/> Autónomo/a <input type="checkbox"/> Admin. Pública <input type="checkbox"/> Empleado/a Hogar <input type="checkbox"/> Otros	
AREA FUNCIONAL:	<input type="checkbox"/> Producción <input type="checkbox"/> Mantenimiento <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Administración <input type="checkbox"/> Dirección	
CATEGORIA:	<input type="checkbox"/> No Cualificado <input type="checkbox"/> Cualificado <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Mando Intermedio <input type="checkbox"/> Directivo	

CURSO QUE SOLICITA:

DENOMINACIÓN:	LOCALIDAD	PROGRAMA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FECHA DE INSCRIPCIÓN

FIRMA

NOTA IMPORTANTE: No se admitirán solicitudes sin fecha de inscripción, fuera de plazo, incompletas o ilegibles.

CLAUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS: Los datos de carácter personal contenidos en la presente solicitud tendrán tratamiento automatizado, formando parte de un fichero de datos de carácter personal bajo la responsabilidad de la Fundación Formación y Empleo "Miguel Escalera" de CC.OO. El/la afectado/a tiene derecho de acceso a la información que sobre el/ella consta en dicho fichero, así como a su rectificación y cancelación en los términos legalmente establecidos.

Las actuaciones de la Fundación Formación y Empleo "Miguel Escalera" de CC.OO., que fueran contrarias a lo dispuesto en la Ley Orgánica, 15/1999 de 29 de octubre, Regulación del Tratamiento Automatizado de Datos de Carácter Personal, pueden ser objeto de reclamación por los/las afectados/as ante la Agencia de Protección de Datos.