

## Ficha Inscripción Acción Formativa

DATOS DEL TRABAJADOR					
<b>NOMBRE</b>	<b>APELLIDO 1</b>		<b>APELLIDO 2</b>		<b>NIF</b>
<b>SEXO</b>	VARON	MUJER	<b>FECHA NAC.</b>		
<b>Nº AFILIACION SS</b>			<b>PUESTO TBJO.</b>		
<b>DIRECCION EMAIL</b>					
<b>AREA FUNCIONAL</b>	Direccion Administracion Comercial Mantenimiento Produccion		<b>CATEGORIA PROFESIONAL</b>	Directivo Mando intermedio Tecnico Trabajador Cualificado Trabajador no Cualificado	
<b>GRUPO DE COTIZACION</b>	Licenciados, Ingenieros y Arquitectos Diplomados, Ingenieros técnicos, Peritos y Ayudantes titulados Jefes administrativos y de taller Ayudantes no titulados Oficiales administrativos Subalternos Auxiliares administrativos Oficiales de 1ª y 2ª Oficiales de 3ª y especialistas Trabajadores >=18 años no cualificados Trabajadores menores de 18 años				
<b>NIVEL DE ESTUDIOS</b>	Sin estudios Educación Primaria, ESO, EGB Diplomatura, Ingeniería técnica Licenciatura, Ingeniería superior		<b>DISCAPACITADO</b>	SI	NO
<b>El sistema de bonificaciones sólo es aplicable a trabajadores que coticen en el Régimen General de la Seg. Social</b>					
DATOS EMPRESA					
<b>RAZON SOCIAL</b>			<b>CIF</b>		
<b>DOMICILIO</b>			<b>C.P.</b>		
<b>LOCALIDAD</b>			<b>PROVINCIA</b>		
<b>TELEFONO</b>			<b>FAX</b>		
<b>EMAIL EMPRESA</b>					
<b>PERSONA CONTACTO</b>			<b>TFNO</b>		
			<b>EMAIL</b>		
<b>CONVENIO COLECTIVO</b>			<b>CNAE (digitos)</b>		
<b>ACTIVIDAD PRINCIPAL</b>					
<b>Nº INSCRIPCION SS</b>					
<b>* ¿EXISTE REPRESENTACION LEGAL DE LOS TRABAJADORES?</b>			SI	NO	
* En caso afirmativo, se debe informar a la RLT de las acciones formativas a realizar.					
<b>¿TIENE ASESOR / GESTOR LABORAL?</b>			SI	NO	
<b>NOMBRE</b>			<b>TELEFONO</b>		
<b>EMAIL CONTACTO</b>					
<b>¿EMPRESA DE NUEVA CREACION?</b>			** SI	NO	
** En caso afirmativo cumplimentar los siguientes datos:					
<b>FECHA CREACION</b>			<b>CUENTA COTIZ.</b>		
<b>Nº PLANTILLA INCLUIDA EN EL PRIMER BOLETIN DE COTIZACION</b>					
DATOS ACCION FORMATIVA					
<b>CURSO</b>			<b>MODALIDAD</b>		
<b>HORAS</b>			<b>FECHA INICIO</b>	<b>FECHA FIN</b>	<b>PVP</b>
DATOS FACTURACION					
<b>TRANSF. CUENTA PS</b>					
<b>CARGO EN CUENTA</b>					
<b>SI EXISTIESE FRACCIONAMIENTO EN EL PAGO, INDICAR PLAZOS</b>					

Firma del/de la trabajador/a:

Firma y sello de la empresa:

(El alumno muestra su conformidad en la participación de esta acción formativa.)

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales de los que disponemos pasarán a formar parte de un fichero propiedad de INTERNATIONAL DYNAMIC ADVISORS S.L. y se utilizarán para la Gestión y Administración de Cursos y mantenimiento de lo servicios contratados, así como para el envío de información comercial sobre nuestros productos y promociones. INTERNATIONAL DYNAMIC ADVISORS S.L garantiza la seguridad y confidencialidad de los datos aportados. Asimismo, le informamos que puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en Calle Saavedra 4, Oficina 8, Gijón - Asturias.