



FICHA DE INSCRIPCIÓN PARTICIPANTE - FORMACIÓN PRIVADA

Sólo se tramitarán aquellas inscripciones que estén cumplimentadas en su totalidad. Gracias.

DATOS DE LA EMPRESA

C.I.F.: _____ Razón Social: _____

Cuenta de cotización de la empresa asociada al trabajador: _____

(Aparece en la nómina junto con los datos de la empresa.)

DATOS DEL CURSO

Denominación: _____

Modalidad: Distancia Teleformación (On-line) Presencial Semipresencial

Importe: _____

DATOS DEL TRABAJADOR QUE REALIZA EL CURSO

Apellidos y nombre: _____

Domicilio: _____

C.P.: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Móvil: _____ e-mail: _____ Sexo: V M

Fecha de nacimiento: _____ D.N.I.: _____ Nº S. S.: _____

Horario laboral: _____ Discapacidad: Sí No

Nivel de estudios: Sin estudios Estudios Primarios, EGB o equivalente FP 1 o enseñanza técnico profesional o equivalente, Bachillerato superior, BUP o equivalente o FP II o equivalente Arquitecto técnico o ingeniero técnico, Diplomado de otras escuelas universitarias o equivalente Arquitecto e ingeniero superior o licenciado Otros

Área funcional: Dirección Administración Comercial Mantenimiento Producción

Categoría Profesional: Directivo Mando intermedio Técnico Trabajador con baja cualificación Trabajador cualificado

Grupo de cotización: 1.- Ingenieros y licenciados 2.- Ingenieros Técnicos, Peritos y ayudantes 3.- Titulados 4.- Ayudantes no titulados 5.- Oficiales Administrativos 6.- Subalternos 7.- Auxiliares Administrativos 8.- Oficiales de primera y segunda 9.- Oficiales de tercera y especialistas 10.- Trabajadores mayores de 18 años no cualificados 11.- Trabajadores menores de 18 años.

SOLICITUD DE FORMACIÓN

D/D^a _____

con NIF: _____, como Representante Legal de la empresa arriba indicada, certifico que todos los datos anteriores son ciertos, y autorizo a la Entidad Organizadora a que se domicilie el coste de la formación en la siguiente cuenta bancaria:

IBAN
E S _____

Fecha: _____

Mediante la firma del presente documento, autorizo a ceder mis datos personales a centros de formación colaboradores de YbgYbUbnUXi U. S.L., si fuese necesario únicamente a efectos formativos.

Firma del participante

Fdo: D/D^a _____

(Firma del Representante Legal y sello de la empresa)