



Fondo Social Europeo



Fundación Tripartita
PARA LA FORMACION EN EL EMPLEO



FICHA DEL PARTICIPANTE DE LA ACCIÓN FORMATIVA

DATOS DEL CURSO

Numero de acción: _____ Numero de grupo _____
Denominación: _____
Modalidad: _____ Fecha Inicio/Fin _____

DATOS PERSONALES DEL PARTICIPANTE

Nombre y Apellidos: _____
DNI: _____ Fecha De Nacimiento: _____
Sexo: Hombre Mujer
Numero Seguridad Social _____
Domicilio _____
Localidad _____ Provincia _____
Código Postal _____ Teléfono _____ Móvil _____
E-mail _____

Discapacitado: Si No

Grupo Cotización (encabezado nómina) 1 Ingenieros y Licenciados 2 Ingenieros Técnicos, Peritos y Ayudantes titulados

3 Jefes Administrativos y de taller 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

Área Funcional: Dirección Mantenimiento Administración Producción Comercial

Categoría: Directivo Mando Intermedio Técnico Cualificado No Cualificado

Nivel Académico: Sin Estudios Primarios/EGB FP, BUP Diplomado Licenciado Otro

DATOS DE LA EMPRESA

Razón Social: _____
CIF/NIF: _____ Teléfono: _____
Numero Seguridad Social Empresa _____
Numero Cuenta Bancaria _____
E-mail: _____
Asesoría que tramita los Seguros Sociales _____
Teléfono asesoría _____

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos que nos facilita mediante este formulario, serán automatizados en los ficheros de los que es titular GALILEA CENTRO DE FORMACION Y EMPLEO S.L., con la finalidad de proporcionar la formación solicitada y de gestión interna. Sus datos serán cedidos a los organismos públicos competentes y cualesquiera otras personas o entidades relacionadas con el Plan de Formación. El consentimiento se entenderá prestado en tanto no comunique por escrito la revocación del mismo... El titular de los datos se compromete comunicar por escrito cualquier modificación que se produzca en los datos aportados. Usted, podrá, en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999. El responsable del fichero es GALILEA CENTRO FORMACION Y EMPLEO S.L. con domicilio en C/ Manuel de Falla 3-Bajo, 18005 GRANADA.

Firma Y Sello Empresa Agrupada

Firma Participante

Fdo. Representante Legal

Con esta firma el representante legal se compromete al abono del curso a Galilea Centro De Formación Y Empleo S.L. para su posterior bonificación en Seguros Sociales

Fdo. El trabajador

En a de de 201