

Ficha de inscripción

DATOS DEL TRABAJADOR QUE REALIZARÁ EL CURSO

DATOS DEL CURSO

Código: _____ Denominación: _____
CIF Empresa: _____ C.P. Centro Trabajo: _____

Comente su interés en la participación en la acción formativa:

DATOS PERSONALES

Apellidos: _____
Nombre: _____ Fecha Nacimiento: ____ / ____ / ____
NIF: _____ Sexo: Hombre Mujer
Nº de la Seguridad Social: _____ Discapacidad: SI NO
TELÉFONO/S: _____ e-mail: _____

ESTUDIOS Sin estudios ESO FPII/Ciclo Grado Medio Diplomatura
 Estudios Primarios FPI Ciclo Grado Superior Licenciatura
 Graduado escolar BUP/COU Bachillerato

ÁREA FUNCIONAL Dirección Mantenimiento **CARGO:** Técnico
 Administración Producción Directivo Trabajador cualificado
 Comercial Mando Intermedio Trab. No Cualificado

GRUPO DE COTIZACIÓN:

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (OPCIONAL)

Domicilio: _____ C.P.: _____
Población: _____ Provincia: _____

CLÁUSULA DE INFORMACIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos personales recogidos en esta ficha de inscripción pasarán a formar parte de un fichero automatizado titularidad del solicitante del plan de formación y serán tratados por éste, de acuerdo con la legislación vigente en materia de protección de datos personales, con la finalidad de llevar a cabo la acción formativa. Los datos personales podrán ser comunicados a terceros sin el consentimiento del titular de los mismos, siempre que esta comunicación responda a una necesidad para el desarrollo, cumplimiento y control de la acción formativa y se limite a esta finalidad, tal y como se establece en el Art. 11.1 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Para ejercitar los derechos de acceso, impugnación, rectificación, cancelación u oposición de sus datos, deberán dirigirse a la entidad solicitante.

En _____ a _____ de _____ de 20