

FORMACION COFINANCIADA FONDO SOCIAL EUROPEO

INDIQUE LOS DATOS DEL CURSO QUE DESEA INSCRIBIRSE														
NOMBRE DEL CURSO														
MODALIDAD	PRESENCIA		MIXTA		DISTANCIA									
DATOS DEL ALUMNO														
APELLIDOS				NOMBRE										
DOMICILIO				Nº	POBLACION				C.P.					
TLFNO PART.		TEFNO. MOVIL		Nº AFILIACION S.S.										
FECHA DE NACIMIENTO		D.N.I.		SEXO				Varón		Mujer				
SEÑALE SI POSEE ALGUNA MINUSVALIA O DISCAPACIDAD				SI	Tipo									
NACIONALIDAD														
NIVEL DE ESTUDIOS														
ESTUDIOS PRIMARIOS, EGB, FP I		BUP, COU, FP II		DIPLOMATURA		LICENCIATURA		OTROS						
PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑA (AREA FUNCIONAL)														
CATEGORIA PROFESIONAL														
DIRECTIVOS DE EMPRESAS		EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS		ARTESANOS Y TRABAJADORES CUALIFICADOS										
TECNICOS Y PROFESIONALES, CIENTIFICOS E INTELCTUALES		TRABAJADORES DE SERVICIOS, VENDEDORES DE COMERCIO		OPERARIOS DE INSTAL. Y MAQUINARIA, MONTADORES										
TECNICOS Y PROFESIONALES DE APOYO		TRABAJADORES CUALIFICADOS EN AGRICULTURA Y PESCA		TRABAJADORES NO CUALIFICADOS										
TIPO DE CONTRATO														
TIPO DE CONTRATO		INDEFINIDO		TEMPORAL	GRUPO DE COTIZACION TGSS									
REGIMEN DE AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL (Señale con una cruz a la que pertenezca)														
Régimen General		Régimen General (trabajadores a tiempo parcial en período de no ocupación)												
Régimen Especial de Autónomos		Régimen General (trabajadores en situación de regulación de empleo en periodo de no ocupación)												
DATOS DE LA EMPRESA														
NOMBRE DE LA EMPRESA				C.I.F.										
PLANTILLA MEDIA ANTERIOR				GRUPO C.N.A.E.										
CTA COTIZACION				PLANTILLA MEDIA AÑO ANTERIOR										
EXISTE R.L.T.	SI	NO	PYME	SI	NO	EMPRESA NUEVA CREACION		SI	NO	FECHA				
CONVENIO COLECTIVO														
DOMICILIO				CODIGO POSTAL										
LOCALIDAD		TELEFONO		FAX		EMAIL								
NOMBRE Y APELLIDOS REPRESENTANTE LEGAL														
NIF DEL REPRESENTANTE LEGAL														

IMPORTANTE: Es imprescindible, para que esta ficha de inscripción sea válida , cumplimentar todos los datos solicitados. Rellene cada ficha como cursos en los que esté interesado.

Fecha:

FIRMA DEL ALUMNO:

FIRMA DE LA EMPRESA