

Ficha de Inscripción

Nº de Agrupación: _____ Entidad Organizadora: IUTON CONSULTING (LIDERA FORMACIÓN)

Denominación del curso: _____

Fecha de la inscripción: _____

DATOS DEL TRABAJADOR / PARTICIPANTE				
NIF: _____ Nombre y Apellidos: _____				
Nº. de afiliación a la Seguridad Social: ____/____ Fecha Nacimiento: _____ Sexo: ____				
Dirección _____ Localidad _____				
C.P. _____ Provincia _____ Teléfono _____				
Discapacidad: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
ESTUDIOS				
<input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Estudios Primarios <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> FPI <input type="checkbox"/> FPII <input type="checkbox"/> BUP/COU Bachillerato <input type="checkbox"/> Diplomatura <input type="checkbox"/> Licenciatura				
AREA FUNCIONAL				
<input type="checkbox"/> Dirección <input type="checkbox"/> Administración <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Mantenimiento <input type="checkbox"/> Producción				
CATEGORÍA PROFESIONAL				
<input type="checkbox"/> Directivo <input type="checkbox"/> Mando Intermedio <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Trabajador cualificado <input type="checkbox"/> Trab. No Cualificado				
Grupo de Cotización (1): Código _____ Descripción _____				
ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE				
Razón Social: _____				
Nº. de Inscripción a la Seguridad Social: _____ C.I.F.: _____				
Domicilio del Centro de Trabajo: _____				
Localidad _____ C.P. _____ Provincia _____ Tlfno. _____				

El alumno se compromete a que va a completar el 75% de las horas totales que contenga la Acción Formativa o realizar el 75% de los cuestionarios de Evaluación. Asimismo y, a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, autoriza la utilización de los datos personales contenidos en el presente documento y su tratamiento informático para la gestión de la solicitud a que se refiere el mismo.

(1) (01) Ingenieros, licenciados y personal de alta dirección. (02) Ingenieros técnicos, peritos y ayudantes titulados. (03) Jefes administrativos y de taller. (04) Ayudantes no titulados. (05) Oficiales administrativos. (06) Subalternos. (07) Auxiliares Administrativos. (08) Oficiales de 1ª y 2ª. (09) Oficiales de 3ª y especialistas. (10) Peones. (11) Trabajadores menores de 18 años

El Trabajador:

R.L.T.* (En caso de que exista)

Fdo. _____
(Nombre y Apellidos)

Fdo. _____
(Nombre y Apellidos)

* Como Representante Legal de los Trabajadores, declaro conocer y aceptar la acción formativa, medios pedagógicos, criterios de selección, objetivos contenidos, nº de horas, fecha de inicio, fecha de fin y horas de impartición.

A
C
C
I
O
N
E
S
d
e
F
O
R
M
A
C
I
Ó
N
C
O
N
T
I
N
U
A
e
n
l
a
S
e
m
p
r
e
s
a
S