FICHA DE PARTICIPANTE

Solicitud de inscripción

Nº AGRUPACIÓN: 00007 **ACCIÓN:** 00038 **GRUPO:** 18001

CURSO: CARNET OFICIAL DE CARRETILLERO

DATOS PERSONALES

NOMBRE:

APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO: **SEXO:**

D.N.I.: **Nº SEGURIDAD SOCIAL:**

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN: **CÓDIGO POSTAL:** **PROVINCIA:**

TELÉFONO/S:

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: .....

DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN: **CÓDIGO POSTAL:** **PROVINCIA:**

CIF.: **Nº SEGURIDAD SOCIAL:**

TELÉFONO/S:

DATOS PROFESIONALES

AUTÓNOMO (AU): ..... **DESEMPLEADO (DES):** .....

TRABAJADOR POR CUENTA AJENA (RG): .....

CATEGORÍA:

DIRECTIVO: .....
MANDO INTERMEDIO: .....
TÉCNICO: .....
TRABAJADOR CUALIFICADO: .....
TRABAJADOR NO CUALIFICADO: .....

ÁREA FUNCIONAL:

DIRECCIÓN: .....
ADMINISTRACIÓN: .....
COMERCIAL: .....
MANTENIMIENTO: .....
PRODUCCIÓN: .....

ESTUDIOS:

SIN ESTUDIOS: .....
ESTUDIOS PRIMARIOS, EGB: .....
FPI y II, Bachillerato superior, BUP: .....
TITULADO MEDIO: .....
TITULADO SUPERIOR.: .....
OTROS (Especificar:.....)

GRUPO DE COTIZACIÓN:

1. **Ingenieros o Licenciados** .....
2. **Ingenieros Técnicos, Peritos y Ayudantes Titulados** .....
3. **Jefe Administración 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 Experto** .....
10. **Trabajadores Mayores de 18 años no cualificados** .....

FDO.: .....

El trabajador inscrito y la empresa arriba indicados certifican que, los datos de este documentos son veraces. El trabajador inscrito ha sido informado previamente por la empresa de los términos establecidos en el apartado 1 del artículo 15 el art. 9.2 de la Ley 30/2015, de 9 de Septiembre, art. 15.1 del RD 395/2007, de 23 de Marzo y art. 16 de la Orden TAS/2307/2007 de 27 de Julio, y está conforme en participar en esta acción formativa. (Se aconseja la aportación de copia del DNI, cabecera de la última NÓMINA y SIP del participante para la verificación de los datos reseñados en esta ficha).

FICHA DE PARTICIPANTE

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y su Reglamento de desarrollo (RGPD) (UE) 2016/679, le informamos que tratamos sus datos personales con la finalidad de llevar a cabo la gestión administrativa, contable y fiscal, así como enviarle comunicaciones comerciales sobre nuestros productos y/o servicios. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal y los trataremos en base a su consentimiento o la ejecución de un contrato o por obligación legal.
Asimismo, le informamos de la posibilidad de ejercer los siguientes derechos sobre sus datos personales: derecho de acceso, rectificación, supresión u olvido, limitación, oposición, portabilidad y a retirar el consentimiento prestado. Para ello podrá enviar un email a: info@planform.es. Además, el interesado puede dirigirse a la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos competente para obtener información adicional o presentar una reclamación.
Datos identificativos del responsable:
CENTRO FORMATIVO PLANFORM, S.L, B47655212 - C/ Manuel Azaña, Nº 22 Local 19-20 de Valladolid 47014 (Valladolid), Teléfono 983301839

Solicitud de inscripción

Nº AGRUPACIÓN: **ACCIÓN:** **GRUPO:**

CURSO:

DATOS PERSONALES

NOMBRE:

APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO: **SEXO:**

D.N.I.: **Nº SEGURIDAD SOCIAL:**

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN: **CÓDIGO POSTAL:** **PROVINCIA:**

TELÉFONO/S:

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: .....

DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN: **CÓDIGO POSTAL:** **PROVINCIA:**

CIF.: **Nº SEGURIDAD SOCIAL:**

TELÉFONO/S:

DATOS PROFESIONALES

AUTÓNOMO (AU): ..... **DESEMPLEADO (DES):** .....

TRABAJADOR POR CUENTA AJENA (RG): .....

CATEGORÍA:

DIRECTIVO:	.....	**DIRECCIÓN:**	.....
MANDO INTERMEDIO:	.....	**ADMINISTRACIÓN:**	.....
TÉCNICO:	.....	**COMERCIAL:**	.....
TRABAJADOR CUALIFICADO:	.....	**MANTENIMIENTO:**	.....
TRABAJADOR NO CUALIFICADO:	.....	**PRODUCCIÓN:**	.....

ÁREA FUNCIONAL:

ESTUDIOS:

SIN ESTUDIOS:	.....	**TITULADO MEDIO:**	.....
ESTUDIOS PRIMARIOS, EGB:	.....	**TITULADO SUPERIOR.:**	.....
FPI y II, Bachillerato superior, BUP:	.....	**OTROS (Especificar:.....)**	

GRUPO DE COTIZACIÓN:

1. **Ingenieros o Licenciados** .....
2. **Ingenieros Técnicos, Peritos y Ayudantes Titulados** .....
3. **Jefe Administración 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 Experto** .....
10. **Trabajadores Mayores de 18 años no cualificados** .....

FDO.: .....