Fundación Tripartita
PARA LA FORMACIÓN EN EL EMPLEO

lider system

UNIÓN EUROPEA
FONDO SOCIAL EUROPEO
El Fondo Social Europeo invierte en tu futuro

FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA CURSOS

DATOS DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL _____ C.I.F. _____

DIRECCIÓN _____

LOCALIDAD _____ C. POSTAL _____ PROVINCIA _____

DATOS DEL CURSO

DENOMINACIÓN _____ HORAS _____

MODALIDAD ☐ Distancia ☐ OnLine ☐ Presencial ☐ Mixta

OBSERVACIONES _____

DATOS DEL TRABAJADOR QUE REALIZA EL CURSO

APELLIDOS _____ NOMBRE _____

DNI _____ Nº SEG. SOCIAL _____ SEXO ☐ V ☐ M

DOMICILIO _____

LOCALIDAD _____ C. POSTAL _____ PROVINCIA _____

FECHA NAC. _____ TLF. FIJO _____ TLF. MÓVIL _____

EMAIL _____ HORARIO LABORAL _____ DISCAPACIDAD ☐ Si ☐ No

GRUPO DE COTIZACIÓN

- ○ 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

NIVEL DE ESTUDIOS

- ○ Sin estudios
- ○ Estudios primarios, EGB o equivalente
- ○ FP I o Enseñanza técnico profesional equiv., Bachillerato Superior, BUP y equiv., FP II o equiv.
- ○ Arquitecto Técnico o Ingeniero Técnico, Diplomado de otras escuelas universitarias y equiv.
- ○ Arquitecto e Ingeniero Superior o Licenciado
- ○ Otros

CATEGORÍA

- ○ (DI) Directivo
- ○ (MI) Mando Intermedio
- ○ (TE) Técnico
- ○ (TC) Trabajador Cualificado
- ○ (NC) Trabajador No Cualificado

ÁREA FUNCIONAL

- ○ (DI) Dirección
- ○ (AD) Administración
- ○ (CO) Comercial
- ○ (MN) Mantenimiento
- ○ (PR) Producción

SOLICITUD DE FORMACIÓN

EL / LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA AGRUPADA _____

_____ Con NIF _____

Certifica que todos los datos aportados para esta Inscripción son ciertos y solicita que se realice la formación descrita, bonificándose, en caso de disponer de crédito, en la cotización a la Seguridad Social. Asimismo, autoriza a la Entidad Organizadora a practicar la cofinanciación privada correspondiente y a que se domicilie el coste de la formación en la siguiente cuenta bancaria:

ENTIDAD	OFICINA	D.C	NÚMERO DE CUENTA

Según la normativa legal vigente, el comprador dispone de 7 días para la devolución del curso, a contar desde el momento en el que lo reciba

FORMA DE PAGO:

Conforme Academia Lider System, S.L.U.

Conforme Empresa (Firma y Sello)

Conforme Trabajador/a (Firma)

☐ 100% a la inscripción

☐ 50% a la inscripción y resto a la finalización

En Getafe, a de de 2011.

T. 91 695 82 68
F. 91 695 87 96
comunicacion@lidersystem.com
www.lidersystem.com

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, informamos que los datos personales recogidos en la presente ficha se incorporarán a una base de datos titularidad de Academia Lider System, S.L.U., con la finalidad de gestionar la información de los alumnos para la impartición de los cursos. Los datos podrán ser cedidos para las obligaciones legales a la Fundación Tripartita para la Formación en el Empleo, INEM y Administraciones públicas en general, en el ejercicio de sus funciones y siempre dentro del ámbito de la acción formativa. También se comunicarán a la entidad impartidora del curso solicitado con la misma finalidad. Los afectados pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la normativa vigente dirigiéndose a Academia Lider System, S.L.U., c/ Oriente, 13, 28901 Getafe, Madrid.