



Ficha de Inscripción del alumno

1er. APELLIDO:	2º APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
DIRECCIÓN:		POBLACIÓN:	CODIGO POSTAL:
FECHA DE NACIMIENTO:	DNI:	TELÉFONO:	
	Nº Seg. Social:	E-mail:	
ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA:	TIPO DE CONTRATO:	<input type="checkbox"/> Indefinido	<input type="checkbox"/> Temporal
		<input type="checkbox"/> Por obra determinada	
OTROS: <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Afectados/víctimas terrorismo <input type="checkbox"/> Afectados/Víctimas violencia de género			
OBSERVACIÓN/COMENTARIO:			

CATEGORIA <input type="checkbox"/> DIRECTIVO <input type="checkbox"/> MANDO INTERMEDIO <input type="checkbox"/> TÉCNICO <input type="checkbox"/> TRAB. CUALIFICADO <input type="checkbox"/> TRAB. NO CUALIFICADO	ÁREA FUNCIONAL <input type="checkbox"/> DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO <input type="checkbox"/> PRODUCCIÓN	COLECTIVO <input type="checkbox"/> RÉGIMEN GENERAL <input type="checkbox"/> FIJO DISCONTINUO NO OCUPACIÓN <input type="checkbox"/> REGULACIÓN DE OCUPACIÓN <input type="checkbox"/> RÉGIMEN ESPECIAL AGRARIO <input type="checkbox"/> AUTONOMOS <input type="checkbox"/> EMPLEADA DEL HOGAR <input type="checkbox"/> FUNCIONARIO/A
NIVEL DE ESTUDIOS <input type="checkbox"/> - ESTUDIOS PRIMARIOS <input type="checkbox"/> - SIN ACABAR ESTUDIOS PRIMARIOS <input type="checkbox"/> - GRAD. ESCOLAR / ESO <input type="checkbox"/> - FP1 <input type="checkbox"/> - FP2	<input type="checkbox"/> - BACHILLERATO/ BUP /COU <input type="checkbox"/> - TITULAR UNIVER. <input type="checkbox"/> - 1er. CICLO TITULAR UNIVER. <input type="checkbox"/> - 2on CICLO-DOCTORADO	SITUACIÓN ESPECIFICA TRABAJADOR/A <input type="checkbox"/> JOVEN menor de 25 años 1ª ocupación <input type="checkbox"/> DISCAPACITADO <input type="checkbox"/> INMIGRANTE de otra comunidad <input type="checkbox"/> REINCORPORACIÓN después de 3 años <input type="checkbox"/> MAYOR 45 años

CURSOS SOLICITADOS	LUGAR DE IMPARTICIÓN	HORARIO PREFERENTE	DIAS PREFERENTES

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, el abajo firmante autoriza la utilización de los datos contenidos en el presente documento y su tratamiento informático para la gestión de la solicitud a la que se refiere el mismo, y si procede, la ejecución del Plan Formativo tanto por parte de la Entidad Organizadora como de la Fundación Estatal para la Formación en el Empleo y el INEM o cualesquiera otras personas relacionadas con dicho plan.

**EL/LA BAJOFIRMANTE CERTIFICA QUE LOS DATOS SON CIERTOS
FIRMA DEL ALUMNO/A**

IMPORTANTE: Esta ficha no presupone la inclusión en el curso solicitado. El aviso, en su caso, Para el inicio del curso se realizara normalmente por llamada telefónica o aviso personal.

Fecha: