

SOLICITUD DE CURSOS

DATOS DEL SOLICITANTE (Obligatorios):

1º APELLIDO:		2º APELLIDO	NOMBRE:		
NIF/NIE:	FECHA NACIMIENTO:		DATOS DE CONTACTO: (debe rellenar al menos un teléfono)		
Nº AFILIACIÓN SEG.SOC.:					
DOMICILIO (Particular):			Tfno. Fijo:		
C.P.:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:	Fax:		
			E-mail:		
ESTUDIOS: <input type="checkbox"/> Sin titulación <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> Graduado Escolar <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico FP grado medio <input type="checkbox"/> FPI <input type="checkbox"/> Técnico FP grado superior <input type="checkbox"/> FPII <input type="checkbox"/> Diplomado (E. Universitaria 1º Ciclo) <input type="checkbox"/> Licenciado (E. Universitaria 2º Ciclo) <input type="checkbox"/> Otra titulación (especificar).....					
PARTICIPANTE: <input type="checkbox"/> Ocupado - Indicar código(1): ----- <input type="checkbox"/> Desempleado (DSP) <input type="checkbox"/> Desempleado de larga duración(**) (DSPLD) (**) Personas inscritas como demandantes de empleo al menos 12 meses en los 18 meses anteriores a la selección					

DATOS OBLIGATORIOS SI NO ES DEMANDANTE DE EMPLEO.

EMPRESA:	CIF EMPRESA:		
DIRECCIÓN:	C.P.:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
TELÉFONO (Centro de Trabajo):			
CATEGORÍA: <input type="checkbox"/> Directivo <input type="checkbox"/> Mando Intermedio <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Trabajador Cualificado <input type="checkbox"/> Trabajador de Baja Cualificación (*) (*) Grupos de cotización 6, 7, 9, 10 de la última ocupación. En el caso de tratarse de personas desempleadas, aquellas que no estén en posesión de un carné profesional, certificado de profesionalidad de nivel 2 o 3, título de formación profesional o de una titulación universitaria.			

CURSOS QUE SOLICITA:

- CURSO 1:..... NO Básicos Medios
 CURSO 2:..... NO Básicos Medios
 CURSO 3:..... NO Básicos Medios

CONOCIMIENTOS PREVIOS:

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que sus datos personales serán incorporados al fichero "Solicitantes de Acciones Formativas", del que es responsable el Instituto Superior de Estudios Empresariales , en adelante CEOE FORMACIÓN y que serán utilizados para la gestión administrativa de su solicitud, así como para remitirle información sobre actividades formativas, por medios postales y electrónicos, a lo que presta Ud. consentimiento expreso. Podrá Ud. revocar en cualquier momento dicho consentimiento, así como ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito a tal efecto a: CEOE FORMACION, Ref. DATOS PERSONALES, C/ Alfonso Rodríguez Santamaría, 19 -28002 MADRID.

(1) Código de Colectivo: **RG** Régimen general; **FD** Fijos discontinuos en períodos de no ocupación; **RE** Regulación de empleo en períodos de no ocupación; **AGP** Régimen especial agrario por cuenta propia; **AGA** régimen especial agrario por cuenta ajena; **AU** Régimen especial autónomos; **AP** administración pública; **EH** Empleado hogar; **DF** Trabajadores que acceden al desempleo durante el periodo formativo; **RLE** Trabajadores con relaciones laborales de carácter especial que se recogen en el art.2 del Estatuto de los Trabajadores; **CESS** Trabajadores con convenio especial con la Seguridad Social; **FDI** Trabajadores a tiempo parcial de carácter indefinido (con trabajos discontinuos) en sus períodos de no ocupación; **TM** Trabajadores incluidos en el Régimen especial del mar; **CP** colegio profesional; **DSP** Trabajadores no ocupados registrados como demandantes de empleo en los servicios públicos de empleo.

Madrid, a _____ de _____

de 20

Firma solicitante

RESERVAS:

C/ Alfonso Rodríguez Santamaría, 19 - 28002 Madrid
 FAX: 915.634.370
 E-mail: informacion@ceoeformacion.es