

ANEXO VII

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN ACCIÓN FORMATIVA

DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA (A cumplimentar por la entidad).

Entidad Solicitante del Plan de Formación: CNP, ESPAÑA S.L.	Nº de Expediente: FC-2017.2/4/1644290
Denominación de la acción formativa: MF0095: PROCEDIMIENTOS DE MECANIZADO POR CORTE Y CONFORMADO	N.º de acción formativa: 3.1
Convocatoria por Resolución de 11 de agosto de 2017.	

DATOS DEL PARTICIPANTE¹

Apellidos:		Nombre:	
Direction:		Localidad:	
C.P.:		Provincia:	
		NIF:	
Nº afiliación a la Seguridad Social:		Discapacidad: (indicar con una cruz). SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Fecha de Nacimiento:		Edad:	Sexo:
Teléfono:	Correo electrónico:		
Comente su interés en la participación en la acción formativa:			

ESTUDIOS: (marcar con una cruz lo que proceda)

Sin estudios	<input type="checkbox"/>	FP II// Ciclo Grado Medio	<input type="checkbox"/>
Estudios Primarios	<input type="checkbox"/>	Ciclo Grado Superior	<input type="checkbox"/>
Graduado escolar	<input type="checkbox"/>	BUP/COU Bachillerato	<input type="checkbox"/>
ESO	<input type="checkbox"/>	Diplomatura	<input type="checkbox"/>
FPI	<input type="checkbox"/>	Licenciatura	<input type="checkbox"/>

ÁREA FUNCIONAL:

(solo ocupados, marcar con una cruz lo que proceda)

CATEGORÍA:

(solo ocupados, marcar con una cruz lo que proceda)

Dirección	<input type="checkbox"/>	Directivo	<input type="checkbox"/>
Administración	<input type="checkbox"/>	Mando Intermedio	<input type="checkbox"/>
Comercial	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento	<input type="checkbox"/>	Trabajador cualificado	<input type="checkbox"/>
Producción	<input type="checkbox"/>	Trabajador No cualificado	<input type="checkbox"/>

COLECTIVOS: (1) (Consignar Código):

INSCRITO COMO DEMANDANTE DE EMPLEO DESEMPLEADO:		SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
OFICINA DE EMPLEO:		FECHA DEMANDA:	

ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE:

PYME (2):	<input type="checkbox"/>	NO PYME:	<input type="checkbox"/>	SECTOR / CONVENIO:	<input type="text"/>
Razón Social:	<input type="text"/>	CIF:	<input type="text"/>	NISS:	<input type="text"/>
Domicilio del Centro de Trabajo:					
C.P.	<input type="text"/>	Localidad:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>
Teléfono:	<input type="text"/>	FAX:	<input type="text"/>	Correo Electrónico:	<input type="text"/>

¹

La persona solicitante deberá cumplimentar obligatoriamente todos los datos incluidos en este apartado de la solicitud.

El abajo firmante declara que, en el ámbito de la presente Convocatoria, no participa en otra acción formativa similar a la solicitada.

Asimismo, a los efectos de lo dispuesto en el artículo 5 la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), el abajo firmante autoriza el tratamiento de los datos personales y la verificación de la situación administrativa y laboral ante los organismos correspondientes, incluyendo su incorporación en los correspondientes ficheros de titularidad del Servicio Canario de Empleo incorporados en la solicitud y en otros documentos normalizados relativos a la acción formativa, cuya finalidad es la gestión, control, seguimiento y evaluación de la acción formativa por el Servicio Canario de Empleo, sito en Avda. Dr. De La Rosa Perdomo, n 2, C.P. 38010 Santa Cruz de Tenerife y C/ Crucita Arbelo Cruz, s/n C.P. 35014, en Las Palmas de Gran Canaria, directamente, o a través de cualesquiera otras personas físicas o jurídicas que intervengan por cuenta del mencionado organismo o intifada en alguna de las citadas actividades.

El abajo firmante podrá ejercitar sus derechos, de acceso, rectificación, cancelación y oposición relativos a este tratamiento del que es responsable el Servicio Canario de Empleo ante el que podrá dirigirse, en las sedes antes citadas, en los términos de la normativa vigente.

..... a de de 20

Firma de la persona participante

- (1) Relación de códigos: RG régimen general, FD fijos discontinuados en periodos de no-ocupación, RE regulación de empleo en periodos de no ocupación, AG régimen especial agrario, AU régimen especial autónomos, AP administración pública, EH, empleado de hogar, DF trabajadores que acceden al desempleo durante el periodo formativo, RLE trabajadores con relaciones laborales de carácter especial que se acogen en el Art., 2 del Estatuto de los Trabajadores, CESS trabajadores con convenio especial con la Seguridad Social.
- (2) Se entenderá por PYME las empresas cuya plantilla no supere los 250 trabajadores, calculados de acuerdo con los Artículos 5 y 6 del Anexo a la Recomendación de la Comisión 2003/361/CE de 6 de Mayo y referidos al último ejercicio cerrado.

Documentos que debe aportar el trabajador solicitante:

1. Fotocopia del NIF/NIE
2. Para los ocupados: Informe de Vida laboral que tenga fecha de incorporación del participante a la acción formativa.
3. Copia Contrato de Trabajo y/o copia de la nómina del mes inmediatamente anterior a la fecha de solicitud de participación en la acción formativa.
4. Para los desempleados: Copia de la inscripción como demandante de empleo.

Documentación que se aporta (marcar con una X donde proceda):

- Fotocopia del NF/NIE
- Informe de Vida laboral
- Copia del Contrato de trabajo.
- Copia de la Nómina del mes inmediatamente anterior a la fecha de solicitud de participación de la acción formativa.
- Copia de la inscripción como demandante de empleo.