**A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD EXTERNA:**

ENTIDAD EXTERNA: FORMACIÓN PARA EL EMPLEO, S.L. Nº DE EXPEDIENTE:

Nº ACCIÓN FORMATIVA Nº GRUPO

DENOMINACIÓN DEL CURSO:

**DATOS DEL TRABAJADOR/PARTICIPANTE**

NIF: NOMBRE Y APELLIDOS:

Nº AFILIACIÓN SEGURIDAD SOCIAL: FECHA NACIMIENTO:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEXO (V/M):

DIRECCIÓN:

LOCALIDAD: PROVINCIA: C.P.:

TELÉFONO: MÓVIL

E-MAIL: DISCAPACIDAD: □ SÍ □ NO

AFECTADOS / VÍCTIMAS DEL TERRORISMO: □ SÍ □ NO

AFECTADOS / VÍCTIMAS VIOLENCIA DE GÉNERO: □ SÍ □ NO

**ESTUDIOS**

🞏 SIN ESTUDIOS 🞏 ESTUDIOS PRIMARIOS 🞏 GRADUADO ESCOLAR 🞏 ESO 🞏 FPI 🞏 FPII 🞏 BUP/COU BACHILLERATO 🞏 DIPLOMATURA 🞏 LICENCIATURA

**ÁREA FUNCIONAL**

🞏 DIRECCIÓN 🞏 ADMINISTRACIÓN 🞏 COMERCIAL 🞏 MANTENIMIENTO 🞏 PRODUCCIÓN

**CATEGORÍA PROFESIONAL**

🞏 DIRECTIVO 🞏 MANDO INTERMEDIO 🞏 TÉCNICO 🞏 TRAB. CUALIFICADO 🞏 TRAB. NO CUALIFICADO

CÓDIGO GRUPO DE COTIZACIÓN (1): DESCRIPCIÓN:

**ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE**

RAZÓN SOCIAL:

Nº. DE INSCRIPCIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: C.I.F.:

DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO:

LOCALIDAD: PROVINCIA: C.P.: TELÉFONO:

**El alumno se compromete a que va a completar el 75% de las horas totales que contenga la Acción Formativa o realizar el 75% de los cuestionarios de Evaluación.**

(1) (01) Ingenieros, Licenciados y Personal de Alta Dirección. (02) Ingenieros Técnicos, Peritos y Ayudantes Titulados. (03) Jefes Administrativos y de Taller. (04) Ayudantes No Titulados. (05) Oficiales Administrativos. (06) Subalternos. (07) Auxiliares Administrativos. (08) Oficiales de 1ª y 2ª. (09) Oficiales de 3ª y Especialistas. (10) Peones. (11) Trabajadores Menores de 18 años.

El Trabajador: Representante Legal de los Trabajadores[[1]](#footnote-1) (Si Procede)

FDO.: FDO.:

(NOMBRE Y APELLIDOS)

FECHA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. [↑](#footnote-ref-1)