

SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN

PARA CUBRIR POLA ENTIDADE IMPARTIDORA

Nº DE EXPEDIENTE PF2014/000032	ENTIDADE SOLICITANTE DO PLAN DE FORMACIÓN CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE GALICIA
------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

DATOS DA PERSOA PARTICIPANTE

PARA CUBRIR POLO ALUMNO/A

ACCIÓN FORMATIVA: HABILIDADES DIRECTIVAS - AF-2014/000736
COMENTE O SEU INTERESE NA PARTICIPACIÓN NA ACCIÓN FORMATIVA

APELIDOS E NOME				NIF		
ENDEREZO			LOCALIDADE	PROVINCIA		CP
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	E-MAIL	Nº AFILIACIÓN Á SEGURIDADE SOCIAL		DATA DE NACEMENTO	SEXO
ESTUDOS <input type="checkbox"/> SEN ESTUDOS <input type="checkbox"/> FPII/CICLO GRAO SUPERIOR <input type="checkbox"/> ESTUDOS PRIMARIOS <input type="checkbox"/> BUP/COU BACHARELATO <input type="checkbox"/> GRADUADO ESCOLAR <input type="checkbox"/> DIPLOMATURA <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> LICENCIATURA <input type="checkbox"/> FPI/CICLO GRAO MEDIO			ÁREA FUNCIONAL <input type="checkbox"/> DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> MANTENIMENTO <input type="checkbox"/> PRODUCCIÓN		CATEGORÍA <input type="checkbox"/> DIRECTIVO/A <input type="checkbox"/> MANDO INTERMEDIO <input type="checkbox"/> TÉCNICO/A <input type="checkbox"/> TRABALLADOR/A CUALIFICADO/A <input type="checkbox"/> TRABALLADOR/A NON CUALIFICADO/A	
COLECTIVOS <input type="checkbox"/> RÉXIME XERAL <input type="checkbox"/> PERSOAS FIXAS DISCONTINUAS EN PERÍODOS DE NON OCUPACIÓN <input type="checkbox"/> REGULACIÓN DE EMPREGO EN PERÍODOS DE NON-OCUPACIÓN <input type="checkbox"/> RÉXIME ESPECIAL AGRARIO <input type="checkbox"/> RÉXIME ESPECIAL DE AUTÓNOMOS <input type="checkbox"/> RÉXIME ESPECIAL DO MAR <input type="checkbox"/> RÉXIME ESPECIAL, OUTROS <input type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN PÚBLICA			<input type="checkbox"/> EMPREGADO/A DE FOGAR <input type="checkbox"/> PERSOAS TRABALLADORAS QUE ACCEDAN AO DESEMPREGO DURANTE O PERÍODO FORMATIVO <input type="checkbox"/> PERSOAS TRABALLADORAS CON RELACIÓNS LABORAIS DE CARÁCTER ESPECIAL QUE SE RECOLLEN NO ARTIGO 2 DO ESTATUTO DOS TRABALLADORES <input type="checkbox"/> PERSOAS TRABALLADORAS CON CONVENIO ESPECIAL COA SEGURIDADE SOCIAL <input type="checkbox"/> PERSOAS TRABALLADORAS DESEMPREGADAS <input type="checkbox"/> PERSOAS SOCIAS TRABALLADORAS DAS COOPERATIVAS, SOCIEDADES LABORAIS E EMPRESAS E ENTIDADES DE ECONOMÍA SOCIAL			

EMPRESA ONDE TRABALLA ACTUALMENTE (PARA PERSOAS TRABALLADORAS OCUPADAS)

<input type="checkbox"/> PEME ¹ <input type="checkbox"/> NON PEME <input type="checkbox"/> CNAE (a 2 díxitos) ² _____					
RAZÓN SOCIAL		Nº AFILIACIÓN Á SEGURIDADE SOCIAL		CIF	
DOMICILIO DO CENTRO DE TRABALLO		LOCALIDADE	PROVINCIA		CP

_____, _____ de _____ de 20____ SINATURA DO TRABALLADOR/A

- Entenderase por Peme as empresas que empregan a menos de 250 persoas, cun volume de negocio anual que non exceda de 50 millóns de euros ou cun balance xeral anual que non exceda de 43 millóns de euros e que cumplan o criterio de independencia .
- Só para plans sectoriais.

Estes datos só serán utilizados para os fins expresamente previstos e polo persoal debidamente autorizado, de conformidade co disposto na Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal e no Real decreto 994/1999, do 11 de xuño, do Regulamento de medidas de seguridade dos ficheiros automatizados que conteña datos de carácter persoal.