

IMPRESO DE MATRÍCULA

1. DATOS ACCION FORMATIVA

Denominación: CURSO PARA BIOCIDAS TP 8. NIVEL DE RESPONSABLES		Horas:	80
Fecha comienzo:		Fecha Fin:	
Modalidad:	Presencial	Distancia SI	<input type="checkbox"/> E-learning

2. DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre:		
1^{er} Apellido:	2^o Apellido:	
Fecha nacimiento:	DNI:	
E-mail:	Discapacidad: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Nº Seg. Social:	Grupo cotización:	
Nivel de estudios		
<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Primarios incompletos	<input type="checkbox"/> Primarios completos
<input type="checkbox"/> FP I	<input type="checkbox"/> FP II	<input type="checkbox"/> BUP/COU
<input type="checkbox"/> Universitarios		
Puesto de trabajo:		
Dpto.:		
Vinculación: Laboral <input type="checkbox"/> Mercantil <input type="checkbox"/>		

3. DATOS DE LA EMPRESA

Nombre:		
Dirección:		
Tfno:	CIF:	Nº S.S.:

4. BONIFICACIÓN FORMACIÓN - Fundación Tripartita

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

- *Solicitar bonificación 7 días antes del inicio del curso.
- * Válido para trabajadores que coticen en régimen general dentro del Estado Español.
- * La gestión de la bonificación tiene un coste añadido de 30€.

Nota: Los datos de carácter personal y profesional que se faciliten mediante el siguiente formulario, quedarán registrados en una base de datos de nuestro Consultora, con la finalidad de gestionar adecuadamente el curso que vas a realizar, realizar estadísticas y para poder mantenerte informado/a de los cursos que vayamos realizando en el futuro. Al cumplimentar el formulario, accedes a que nuestro Centro utilice exclusivamente para los fines descritos los datos que nos proporcionas. Puedes ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de dichos datos ante el departamento de Administración, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/99, de Protección de datos de Carácter Personal.