



FICHA DE INSCRIPCIÓN

AVANZA FORMACIÓN (Formación de usuarios) – PROYECTO FORM@NCED USUARIOS - ANCED

PROYECTO SUBVENCIONADO POR EL MINISTERIO DE INDUSTRIA, TURISMO Y COMERCIO, PROGRAMA DE FORMACIÓN EN TELECOMUNICACIONES EN EL MARCO OPERATIVO DE INICIATIVA EMPRESARIAL Y FORMACIÓN CONTINUA DEL FONDO SOCIAL EUROPEO

Por favor, rellene todos los datos en letra mayúscula. MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE :

Bases de datos	Hojas de Cálculo
Conceptos básicos sobre las tecnologías de la información	Presentaciones
Uso del ordenador y gestión de ficheros	Información y comunicación
Procesador de textos	TODOS (CURSO COMPLETO)

DATOS DEL ALUMNO

Apellido 1º:	Apellido 2º:	Nombre:
Fecha Nacimiento:	N.I.F.:	Nº Afiliación a la Seg. Social:
Dirección:		
Población:		Código Postal:
Provincia:		
Teléfono:	Telf. Móvil:	e-mail:
Nivel de Estudios:	<input type="checkbox"/> Estudios Primarios, EGB, FP I <input type="checkbox"/> BUP, COU, FP II	<input type="checkbox"/> Diplomatura <input type="checkbox"/> Licenciatura

DATOS PROFESIONALES

Nombre de la empresa:	C.I.F.:	
Dirección centro de trabajo:		
Localidad:	Provincia:	Código Postal:
Teléfono:	Fax:	e-mail:
Pertenece su empresa a la Administración Pública <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO A qué sector de Actividad pertenece:		
TAMAÑO DE LA EMPRESA (Nº de trabajadores): Marque con una cruz la que pertenezca: <input type="checkbox"/> PYME <input type="checkbox"/> NO PYME <input type="checkbox"/> 1 a 10 <input type="checkbox"/> 11 a 50 <input type="checkbox"/> 51 a 100 <input type="checkbox"/> 101 a 250 <input type="checkbox"/> mas de 251		

CATEGORÍA EN LA EMPRESA	<input type="checkbox"/> EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS
<input type="checkbox"/> DIRECTIVOS DE EMPRESAS	<input type="checkbox"/> TRABAJADORES CUALIFICADOS EM AGRICULTURA Y PESCA
<input type="checkbox"/> TÉCNICOS Y PROFESIONALES, CIENTÍFICOS E INTELLECTUALES	<input type="checkbox"/> ARTESANOS Y TRABAJADORES CUALIFICADOS
<input type="checkbox"/> TÉCNICOS Y PROFESIONALES DE APOYO	<input type="checkbox"/> OPERADOR DE INSTALACIONES Y MAQUINARIA, MONTADORES
<input type="checkbox"/> TRABAJADORES DE SERVICIOS DE RESTAURACIÓN, PERSONALES, VENDEDORES DE COMERCIO	<input type="checkbox"/> TRABAJADORES NO CUALIFICADOS
TIPO DE CONTRATO	
<input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Otros: _____	

RÉGIMEN DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL:
<input type="checkbox"/> Régimen General <input type="checkbox"/> Régimen Especial de Autónomos <input type="checkbox"/> Fijos Discontinuos <input type="checkbox"/> Otros _____

Los datos facilitados en este formulario son absolutamente confidenciales. Se tratarán de forma automatizada y se utilizarán para proporcionarle los mejores servicios en nuestra relación. Ud. podrá acceder a ellos, solicitar la rectificación o, en su caso, cancelarlos conforme a la Ley Orgánica 15/99 de Protección de datos de carácter personal. Los datos facilitados no serán utilizados para ningún otro fin que no sea su entrega al Ministerio de Industria, Turismo y Comercio.

IMPORTANTE: Para que la inscripción sea válida, se deberá rellenar todos los datos solicitados.

A este documento se acompañará **DNI** y **fotocopia de la cabecera de la nómina** en el caso de trabajadores por cuenta ajena.

En el caso de los trabajadores autónomos, en lugar de la nómina, se incluirá la **fotocopia de pago del último recibo de autónomos**.

Fdo.:
Fecha: