



## FICHA DE INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR

### DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_ CIF: \_\_\_\_\_

Persona de contacto: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

Código de Cuenta de Cotización asociada al trabajador: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL TRABAJADOR QUE REALIZA EL CURSO

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_ Sexo: V M

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_ Nº SS: \_\_\_\_\_

Grupo cotización TASS (mirar encabezamiento de la nómina) \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI NO

**Área Funcional en la que trabaja:** Dirección  Administración  Comercial  Mantenimiento  Producción

**Categoría profesional:** Directivo  Mando Intermedio  Técnico  Trabajador Cualificado  Trab. No Cualificado

**Estudios:** Primaria  Secundaria  Bachillerato  FP Grado Medio  FP Grado Superior  Diplomatura  Licenciatura  Otras

**Horario Laboral:** \_\_\_\_\_

**Horario del curso:** Laboral  No laboral  Mixto

**Curso que solicita:** \_\_\_\_\_

Modalidad: Presencial  Online  Precio del Curso: \_\_\_\_\_

Nº Horas: \_\_\_\_\_

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_ Firma del trabajador

### SOLICITUD DE FORMACIÓN

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con NIF \_\_\_\_\_ como Representante Legal de la empresa arriba indicada, certifico que todos los datos anteriores son ciertos, y solicito que la formación antes descrita se realice, bonificándome, en caso de disponer de crédito, en la cotización a la Seguridad Social, autorizando a que se domicilie el coste de la formación en la siguiente cuenta bancaria, asimismo, autorizo a la Entidad Organizadora a practicar la cofinanciación privada correspondiente ante la Fundación Estatal para la Formación en el Empleo.

Los costes de formación deberán ser sufragados al finalizar la formación contratada, bonificándose en los TC del mismo mes o sucesivos.

Iban	Entidad	Sucursal	DC	Nº de Cuenta

(20 dígitos)

Fdo.: D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
Sello y Firma

Forma de Pago: Mediante recibo domiciliado