

Inscripción

 Acción Formativa:

Datos del Alumno

D.N.I	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	SEXO	
APELLIDOS	<input type="text"/>			<input type="checkbox"/>	(V) - VARON
NOMBRE	<input type="text"/>	TELÉFONO	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	(M) - MUJER
FECHA NACIMIENTO	<input type="text"/>				
DOMICILIO	<input type="text"/>				
COD. POSTAL	<input type="text"/>	LOCALIDAD	<input type="text"/>		
PROVINCIA	<input type="text"/>	E-MAIL	<input type="text"/>		

Nivel de Estudios (**)	
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

(*) Grupos de cotización TGSS: 1-Ingenieros y Licenciados, 2-Ingenieros técnicos, Peritos y Ayudantes titulados. 3-Jefes administrativos y de taller, 4-Ayudantes no titulados, 5-Oficiales administrativos, 6-Subalternos, 7-Auxiliares administrativos, 8-Oficiales de primera y segunda, 9-Oficiales de tercera y especialistas, 10-Trabajadores mayores de 18 años no cualificados, 11-Trabajadores menores de 18 años.

(**) Nivel de Estudios: 1-Educación Primaria, 2- Educación Secundaria Obligatoria, 3-Bachillerato, 4-Formación Profesional de grado medio, 5- Formación Profesional de grado superior, 6- Escuela Oficial de Idiomas, 7- Acceso a la Universidad mayores 25 años. 8-Universidad 1º ciclo – Diplomatura/Ingeniería Técnica, 9-Universidad 2º ciclo Licenciatura/Ingeniería Superior. 10-Universidad 3º ciclo – Cursos de Doctorado, 11- Cursos Universitarios que tengan la consideración de Títulos Universitarios Propios, 12- Otros.

Datos del Centro de Trabajo

C.I.F.	<input type="text"/>	TELÉFONO	<input type="text"/>
RAZÓN SOCIAL	<input type="text"/>		
Domicilio del Centro de Trabajo	<input type="text"/>		
CÓD. POSTAL	<input type="text"/>	LOCALIDAD	<input type="text"/>
PROVINCIA:	<input type="text"/>	E-MAIL:	<input type="text"/>

_____ ,a _____ de _____ de 200 _____

Firma del Alumno:

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que Vd, nos facilita a través de este formulario, serán tratados automatizadamente en los ficheros de los que es titular CEGINFOR, S.L., con la finalidad de proporcionar la formación solicitada y de gestión interna. Sus datos serán cedidos a los organismos públicos competentes y cualesquiera otras personas o entidades relacionadas con el Plan de Formación. El consentimiento se entenderá prestado en tanto no comunique por el mismo la renovación del mismo. El titular de los datos se compromete a comunicar por escrito cualquier modificación que se produzca en los datos aportados. Vd. Podrá en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999. El responsable del fichero es CEGINFOR, S.L. con domicilio en Plaza de la Constitución, 5 - 11140, CONIL.