|  |  |
| --- | --- |
| ***ACCION FORMATIVA*** |  |
| *Online* |  | *Horas:* |  |

|  |
| --- |
| ***ALUMNO*** |
| *Nombre:* |  | *Apellidos:* |  |
| *DNI:* |  | *Fecha Nacimiento:* |  |
| *e-mail:* |  | *Teléfono:* |  |
| *Nº seguridad Social:* |  |
| *Cuenta cotización:* |  | *Grupo cotización (1):* |  |
| *Empresa:* |  | *CIF empresa:* |  |
| *Nivel estudios (2):* |  | *Grupo profesional (3):* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***1*** | ***(01)*** *Ingenieros, licenciados y personal de alta dirección.* ***(02)*** *Ingenieros técnicos, peritos y ayudantes titulados.* ***(03)*** *Jefes administrativos y de taller.* ***(04)*** *Ayudantes no titulados.* ***(05)*** *Oficiales administrativos.* ***(06****) Subalternos.* ***(07)*** *Auxiliares Administrativos.* ***(08)*** *Oficiales de 1ª y 2ª.* ***(09)*** *Oficiales de 3ª y especialistas.* ***(10)*** *Peones.* ***(11)*** *Trabajadores menores de 18 años.* |
| ***2*** | *\*Sin estudios:* ***SE*** *\*Estudios primarios, EGB:* ***EP*** *\*FPI, BUP, FP II:* ***EM*** *\* Diplomado o equivalente:* ***D*** *\* Licenciado o equivalente:* ***L*** *\*Otros:* ***O*** |
| ***3*** | *\*Directivo:* ***DI***  *\* Mando intermedio:* ***MI*** *\* Técnico:* ***TE*** *\* Trabajador cualificado:* ***TC*** *\* Trabajador no cualificado :* ***NC*** |

***Marque con una X:***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Discapacidad:*** |  | ***SÍ*** |  |  | ***NO*** |  |
|  |
| ***Víctima Terrorismo:*** |  | ***SÍ*** |  |  | ***NO*** |  |
|  |
| ***Víctima Violencia de Género:*** |  | ***SÍ*** |  |  | ***NO*** |  |
|  |
| ***Sexo:*** |  | ***V*** |  |  | ***M*** |  |

*El alumno se compromete a completar el 75% de las horas totales que contenga la acción formativa o a realizar el 75% de las pruebas de evaluación. Asimismo y, a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, autoriza la utilización de los datos personales contenidos en el presente documento y su tratamiento informático para la gestión de la solicitud a que se refiere el mismo.*

|  |
| --- |
| ***SELECCIÓN TIPO DE PAGO (marque con una x)*** |
| ***DATOS BANCARIOS EMPRESA*** *(Tipo de pago: giro bancario realizado por Adher Formación S.L.)* |
|  | *Número cuenta:* | ***ES\_ \_ -\_ \_ \_ \_-\_ \_ \_ \_-\_ \_-\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*** |
| ***DATOS BANCARIOS ADHER FORMACIÓN S.L*** *(Tipo de pago: transferencia bancaria a Adher Formación S.L.)* |
|  | *Número cuenta:* | ***ES43- 2100-2806-66-0200099092*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *El trabajador:* |  | *R.L.T. (En caso)* |
| *Fdo.:**Fecha:* |  | *Fdo.:**Fecha:* |
|  |
|  |   |  |