



IMPRESO DE INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR/A EN CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUA

ACCIÓN FORMATIVA EN LA QUE SE MATRICULA

Denominación _____
Duración _____ Modalidad _____

DATOS DEL TRABAJADOR/A

Nombre _____ Apellidos _____
Domicilio _____
C.P. _____ Población _____ Provincia _____
Teléfono de contacto _____ Email _____ Sexo V M
Fecha de nacimiento _____ D.N.I. _____ Nº S.S. _____
Grupo de cotización TASS (mirar encabezado 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 Baja cualificación
Estudios: Primaria Secundaria Bachillerato FP grado medio FP grado superior Diplomatura Licenciatura Otros

INFORME DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LOS TRABAJADORES

¿Existe RLT en la empresa? SI NO (en caso afirmativo, rellenar informe anexo)

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o Razón social _____
CIF _____ Nº Inscripción Seguridad Social de la empresa _____
Domicilio _____
C.P. _____ Población _____ Provincia _____
Teléfono de contacto _____ Email _____
Código de cuenta de cotización asociada al trabajador _____ Es Pyme SI NO
Actividad de la empresa _____ Código CNAE _____
Convenio colectivo _____

SOLICITUD DE FORMACIÓN

D/Dª _____ 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 de la Seguridad Social, autorizando que se domicilie el coste de la formación, por un importe de _____, en la siguiente cuenta bancaria (20 dígitos).

Entidad _____ Sucursal _____ D.C. _____ Nº cuenta _____

DATOS DEL CRÉDITO DE FORMACIÓN

Crédito de formación del que dispone la empresa _____ euros

Crédito compensado _____ Crédito disponible _____

El Trabajador

El Representante Legal de la Empresa

Fdo. D/Dª _____

Fdo. D/Dª _____

Sello y Firma

