

ALUMNO

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA:

Número: Grupo:

Denominación: Modalidad: Presencial ☐ Mixta ☐ Teleformación ☐

Entidad Organizadora: **Formación Triunfa S.L.U** Tf: 656677226

DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR

NOMBRE Y APELLIDOS

NIF FECHA DE NACIMIENTO SEXO H ☐ M ☐

Nº AFILIACIÓN A LA S.S

DISCAPACIDAD SI ☐ NO ☐ GRUPO DE COTIZACIÓN

DOMICILIO

C.P. LOCALIDAD: PROVINCIA

TLF: CORREO ELECTRÓNICO:

AFECTADOS/VICTIVAS DEL TERRORISMO ☐ SI ☐ NO

AFECTADOS/VIOLENCIA DE GENERO ☐ SI ☐ NO

CATEGORÍA PROFESIONAL	AREA FUNCIONAL	COLECTIVO	ESTUDIOS
☐ Directivo	☐ Dirección	☐ Regimen general	☐ Sin estudios ☐ G.medio
☐ Mando Intermedio	☐ Administración	☐ Fijo discontinuo	☐ Primaria ☐ BUP/COU
☐ Técnico especializado	☐ Comercial	☐ Regul.de empleo	☐ Grado sup ☐ Diplomatura
☐ Trabajador cualificado	☐ Mantenimiento		☐ Licenciatura
☐ Trabajador no cualif	☐ Producción		

TIPO DE CONTRATO

☐ Indefinido tiempo completo ☐ Indefinido tiempo parcial ☐ Temporal obra y servicio ☐ Fijo-discontin
☐ Contrato formación ☐ Temporal circunstancias producción ☐ Otro

De conformidad con lo establecido en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos que usted nos facilite serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de FORMACIÓN TRIUNFA SLU con CIF B19603760 y domicilio social sito en REAL DE MALAGA 45, con la finalidad de PUBLICIDAD Y PROSPECCIÓN COMERCIAL; GESTIÓN DE CLIENTES, CONTABLE, FISCAL Y ADMINISTRATIVA. Se procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que usted se compromete a notificarnos cualquier variación. De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como revocar el consentimiento prestado, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada o al correo electrónico info@formaciontriunfa.com y podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

CURSO EN QUE SOLICITA LA ACCIÓN FORMATIVA

CURSO EN EL QUE SOLICITA LA ACCIÓN FORMATIVA

FECHA Y FIRMA DEL ALUMNO

FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

COFINANCIACIÓN PRIVADA

APORTACIÓN ECONÓMICA ☐

HORAS LABORABLES ☐ (Seleccionar una de las opciones disponibles)

- (1) SUMATORIO DE LAS BASES DE COTIZACIÓN POR CONTINGENCIAS COMUNES (casilla 101 del TC1), DEL AÑO 2017: HORAS DEL CONVENIO ANUAL:
- (2)

COSTE HORA DEL TRABAJADOR:

INDICAR HORARIO LABORAL:

De conformidad con lo establecido en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos que usted nos facilite serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de FORMACIÓN TRIUNFA SLU con CIF B19603760 y domicilio social sito en REAL DE MALAGA 45, con la finalidad de PUBLICIDAD Y PROSPECCIÓN COMERCIAL; GESTIÓN DE CLIENTES, CONTABLE, FISCAL Y ADMINISTRATIVA. Se procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que usted se compromete a notificarnos cualquier variación. De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como revocar el consentimiento prestado, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada o al correo electrónico info@formaciontriunfa.com y podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.