

FORMULARIO SOLICITUD PARTICIPACIÓN CURSOS



Título de la acción:

Datos personales

Nombre: _____ Apellidos: _____

DNI / Pasaporte / Otro: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____

Sexo: V M

Domicilio¹: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

C.P.: _____

CC.AA.: _____

Teléfono/s de contacto (fijo y/o móvil): _____/_____

Fax: _____ E-mail: _____

Número de la Seguridad Social: _____

Datos de la Empresa

Razón social de la empresa : _____

CIF: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ CP _____

¹ Señale el domicilio reflejado en su DNI, tarjeta de residencia o documento oficial acreditativo del mismo, si su residencia habitual es diferente a la expresada en los dos primeros documentos mencionados.

Datos académicos

- Sin estudios Primaria Secundaria Universitarios

Datos laborales

Tipo de contratación:	Condición laboral:	Trabajador por:
<input type="checkbox"/> Fijo	<input type="checkbox"/> Trabajador autónomo	<input type="checkbox"/> Cuenta propia
<input type="checkbox"/> Temporal	<input type="checkbox"/> Trabajador de Pyme o Micropyme	<input type="checkbox"/> Cuenta ajena
<input type="checkbox"/> Por obra o servicio	<input type="checkbox"/> Otros (indicar) _____	

Tipo de Entidad :

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pyme o Micropyme | <input type="checkbox"/> Asociaciones |
| <input type="checkbox"/> Gran Empresa | <input type="checkbox"/> Fundaciones |
| <input type="checkbox"/> ONG's | <input type="checkbox"/> Sindicatos |
| <input type="checkbox"/> Otros _____ | |

Número de Trabajadores:

- Hasta 10
 De 11 a 50
 De 51 a 250
 Más de 250

Colectivos Prioritarios

En caso de que pertenezca a uno o varios de los colectivos prioritarios que se detallan en el siguiente cuadro, marque con una "X" la/s casilla/s correspondiente/s. Si reside en un área protegida o Reserva de Biosfera, indique además el nombre de la misma; si trabaja en el sector ambiental, especifique el tipo de actividad económica.

A.-COLECTIVOS DESFAVORECIDOS

Mujer

Persona con discapacidad

Persona inmigrante

Mayor de 45 años

Trabajador/a de baja cualificación²

B.- LUGAR DE RESIDENCIA

Zona rural³

Zona despoblada⁴

Área protegida Denominación

Reserva de Biosfera Denominación

C.-SECTOR PROFESIONAL

Sector ambiental

Actividad económica⁵:

- Tratamiento y depuración de aguas residuales
- Gestión y tratamiento de residuos
- Producción de energías renovables
- Gestión de espacios naturales
- Gestión de zonas forestales
- Servicios ambientales a empresas y entidades
- Educación e información ambiental
- Agricultura y ganadería ecológicas

² Se considera trabajador de baja cualificación a aquel cuyo nivel formativo es igual o inferior al que corresponde a la etapa de Educación Secundaria Obligatoria.

³ Se incluye dentro de zona rural todos aquellos municipios que reúnan una de las siguientes características: una población residente inferior a 5000 habitantes o una población residente inferior a 30.000 habitantes y una densidad de población inferior a 100 hab/km².

⁴ Para la definición de zonas sometidas a despoblamiento se adoptará el mismo criterio que para las zonas rurales.

⁵ Esta clasificación se ha obtenido del Servicio Público de Empleo Estatal, Ministerio de Trabajo e Inmigración.

Familias profesionales:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agricultura, ganadería, caza y selvicultura. | <input type="checkbox"/> Transporte, almacenamiento y comunicaciones. |
| <input type="checkbox"/> Pesca y acuicultura. | <input type="checkbox"/> Intermediación Financiera. |
| <input type="checkbox"/> Industrias Extractivas. | <input type="checkbox"/> Actividades Inmobiliarias y de alquiler; Servicios empresariales. |
| <input type="checkbox"/> Industria Manufacturera. | <input type="checkbox"/> Administración de oficinas. |
| <input type="checkbox"/> Industria Alimentaria. | <input type="checkbox"/> Construcción. |
| <input type="checkbox"/> Industria de la Madera. | <input type="checkbox"/> Actividades sanitarias y veterinarias, servicio social. |
| <input type="checkbox"/> Producción y distribución de energía eléctrica, gas y agua. | <input type="checkbox"/> Servicios a las empresas |
| <input type="checkbox"/> Otra industria: _____ | <input checked="" type="checkbox"/> Otras Actividades sociales y de servicios prestados a la comunidad, servicios personales: _____ |
| <input type="checkbox"/> Turismo y hostelería. | <input type="checkbox"/> Sector ambiental. Especificar: _____ |
| <input type="checkbox"/> Educación | <input type="checkbox"/> Otros: _____ |
| <input type="checkbox"/> Comercio; Reparación de vehículos a motor, motocicletas y ciclomotores y artículos personales y de uso doméstico. | |

Categorías profesionales:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ingenieros y licenciados. Personal de alta dirección. | <input type="checkbox"/> Trabajadores no cualificados |
| <input type="checkbox"/> Ingenieros Técnicos, peritos y ayudantes titulados. | <input type="checkbox"/> Oficiales de primera y segunda. |
| <input type="checkbox"/> Jefes Administrativos y de Taller. | <input type="checkbox"/> Oficiales de tercera y especialistas. |
| <input type="checkbox"/> Ayudantes no titulados. | <input type="checkbox"/> Peones. |
| <input type="checkbox"/> Oficiales Administrativos. | <input type="checkbox"/> Trabajadores cualificados en agricultura y pesca. |
| <input type="checkbox"/> Subalternos. | <input type="checkbox"/> Artesanos y trabajadores cualificados. |
| <input type="checkbox"/> Auxiliares administrativos | <input type="checkbox"/> Operarios de instalaciones y maquinaria, montadores. |

“He sido informado/a de que los datos que facilito serán incluidos en un fichero responsabilidad de la Fundación Félix Rodríguez de la Fuente con la finalidad de controlar el desarrollo de las acciones cofinanciadas por FSE y manifiesto mi consentimiento. Asimismo, autorizo la comunicación de mis datos a la Comisión Europea así como a la Unidad Administradora del Fondo Social Europeo con la finalidad de realizar el control de las acciones cofinanciadas. También se me ha informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, indicándolo a la Fundación Félix Rodríguez de la Fuente, a través del 91.389.62.64”.

D. / D^a. _____

Nombre y firma del destinatario

Fecha: ___/___/___