|  |
| --- |
| **NOMBRE EMPRESA:** |
| **NIF:** |
| **Cuenta de la empresa en la que cotiza este trabajador:** |

|  |
| --- |
| **TITULO CURSO: Fecha de comienzo:**  **ON LINE SI NO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **1ER Apellido: 2º Apellido:** | |
| **Nombre:** | **Sexo:**  **Varón Mujer** |
| **D.N.I.:** | **Nº Seg. Soc.:** |
| **Email:** | **Tlf. Parti./Móvil:** |
| **Domicilio:** | |
| **Población:** | **C.P.:** |
| **Provincia:** | **Discapacitado: SI NO** |
| **Grupo de cotización:** | **Fecha de nacimiento:** |

**1. Datos generales del trabajador** (señale con una cruz el dato que corresponda)

|  |
| --- |
| **Nivel de Estudios**   * Sin estudio * Estudios primarios, EGB o equivalente * FP I o Enseñanza Técnico profesional equivalente, Bachillerato Superior, BUP y equivalentes, FP II o equivalentes. * Arquitectura Técnica o Ingeniería Técnica, Diplomado en otras escuelas universitarias y equivalentes. * Arquitectura, Ingeniería Superior o Licenciatura. * Otros (Especificar): |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Categoría Profesional** | | | | |
| Dirección | Mandos intermedios | Técnico/a | Trabajador no cualificado | Trabajador cualificado |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Área Funcional** | | | | |
| Dirección | Administración | Comercial | Mantenimiento | Producción |

|  |
| --- |
| **COINCIDE EL HORARIO DEL CURSO CON EL HORARIO LABORAL SI NO**  **EN CASO AFIRMATIVO INDICAR EL Nº DE HORAS:** |

**Firma del alumno**