FUNDACION LABORAL DE LA CONSTRUCCION

Ficha de Alumno
Aula Permanente

DATOS DEL TRABAJADOR / PARTICIPANTE

Apellidos y Nombre: .....

N.I.F.: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Nº Afiliación a la Seg.Social: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Fecha de Nacimiento: ___ de _____ de _____ Sexo (V=varón. M=mujer): ☐

[1]Dirección: .....

Población: ..... C.P.: .....

Provincia: ..... Teléfono/Móvil: ..... E-Mail: .....

Discapacidad (Sí / No): ☐ Nacionalidad: .....

Situación laboral: En activo ☐ Desempleado ☐

Idioma: Español ☐ Inglés ☐ Francés ☐

Árabe ☐ Rumano ☐ Portugués ☐ Otro: .....

En caso de autónomo. Fecha de alta como autónomo: .....

ESTUDIOS

- ☐ Sin Estudios
- ☐ Estudios Primarios
- ☐ Graduado Escolar
- ☐ ESO
- ☐ FP-I
- ☐ FP-II
- ☐ BUP/COU/Bachillerato
- ☐ Diplomatura
- ☐ Licenciatura

AREA FUNCIONAL

- ☐ Dirección
- ☐ Administración
- ☐ Comercial
- ☐ Mantenimiento
- ☐ Producción

CATEGORIA

- ☐ Directivo
- ☐ Mando Intermedio
- ☐ Técnico
- ☐ Trab. Cualificado
- ☐ Trab. No Cualificado

GRUPO DE COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

1	Ingenieros y Licenciados	7	Auxiliares administrativos
2	Ingenieros técnicos, Peritos y Ayudantes Titulados	8	Oficiales de primera y segunda
3	Jefes administrativos y de taller	9	Oficiales de tercera y especialistas
4	Ayudantes no titulados	10	Trabajadores mayores de 18 años no cualificados
5	Oficiales administrativos	11	Trabajadores menores de 18 años
6	Subalternos		

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO (rellene sólo en caso de estar laboralmente en activo)

Razón Social (Nombre de la empresa): .....

C.I.F.: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Nº Inscripción Seg.Social: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

[2]Dirección: .....

Población: ..... C.P.: .....

Provincia: ..... Teléfono ..... Móvil: .....

E-Mail: ..... [3]PYME (Sí / ☐ No):

El abajo firmante declara que, 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, así como su cesión a los órganos competentes para la evaluación, seguimiento y control de la formación.

Fecha: _____

Firma del Trabajador

1 Dirección Particular del Trabajador.
2 Dirección del Centro de Trabajo..
3 Se entenderá como PYME las empresas que emplean a menos de 250 personas, cuyo volumen de negocio anual no exceda de 40 millones de euros, o cuyo balance general anual no exceda de 27 millones de euros y que cumplan el criterio de independencia (Anexo 1 del Reglamento 68/2001).