

# PEDIDO DE CURSOS

DATOS DEL TRABAJADOR QUE RECIBE LA FORMACIÓN							
EMPRESA:					C.I.F.:		
NOMBRE:		1 <sup>er</sup> APELLIDO:		2 <sup>o</sup> APELLIDO:			
N.I.F.:		SEXO:	HOMBRE <input type="checkbox"/>	MUJER <input type="checkbox"/>	FECHA NACIMIENTO:		
N.º AFILIACIÓN A LA SEG. SOCIAL:					TELÉFONO:		
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (imprescindible):							

<b>CATEGORÍA PROFESIONAL</b>	<input type="checkbox"/> Directivo. <input type="checkbox"/> Trabajador cualificado. <input type="checkbox"/> Mando intermedio. <input type="checkbox"/> Trabajador no cualificado. <input type="checkbox"/> Técnico.	Discapacidad: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Afectados/Víctimas terrorismo: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Afectados/Víctimas violencia género: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>GRUPO DE COTIZACIÓN</b>	<input type="checkbox"/> Ingenieros y Licenciados. <input type="checkbox"/> Ingenieros técnicos, Peritos y Ayudantes titulados. <input type="checkbox"/> Jefes administrativos y de taller. <input type="checkbox"/> Ayudantes no titulados. <input type="checkbox"/> Oficiales administrativos. <input type="checkbox"/> Subalternos.	<input type="checkbox"/> Auxiliares administrativos. <input type="checkbox"/> Oficiales de 1. <sup>a</sup> y 2. <sup>a</sup> . <input type="checkbox"/> Oficiales de 3. <sup>a</sup> y especialistas. <input type="checkbox"/> Trabajadores >=18 años no cualificados. <input type="checkbox"/> Trabajadores <18 años.
<b>NIVEL DE ESTUDIOS</b>	<input type="checkbox"/> Menos que primaria. <input type="checkbox"/> Educación primaria. <input type="checkbox"/> Primera etapa de Educación Secundaria (título de primer y segundo ciclo de la ESO, EGB, Graduado Escolar, Certificados de profesionalidad nivel 1 y 2). <input type="checkbox"/> Segunda etapa de Educación Secundaria (Bachillerato, FP de grado medio, BUP, FPI y FP II).	<input type="checkbox"/> Educación postsecundaria no superior (Certificados de Profesionalidad de nivel 3). <input type="checkbox"/> Técnico Superior/FP grado superior y equivalentes. <input type="checkbox"/> E. Universitarios 1º ciclo (Diplomatura-Grados). <input type="checkbox"/> E. Universitarios 2º ciclo (Licenciatura- Máster). <input type="checkbox"/> E. Universitarios 3º ciclo (Doctorado). <input type="checkbox"/> Otras titulaciones.

<b>COFINANCIACIÓN PRIVADA</b>	<b>SOLO NECESARIO PARA AQUELLAS EMPRESAS QUE DISPONGAN DE UNA PLANTILLA MEDIA DEL AÑO 2018 IGUAL O SUPERIOR A 6 TRABAJADORES.</b>		
APORTACIÓN ECONÓMICA <input type="checkbox"/>			
HORAS LABORABLES <input type="checkbox"/>	(1) SUMATORIO DE LAS BASES DE COTIZACIÓN POR CONTINGENCIAS COMUNES (casilla 101 del TC1), DEL AÑO 2018:		
(Seleccionar una de las opciones disponibles)	(1) HORAS DEL CONVENIO ANUAL:		
	(2) COSTE HORA DEL TRABAJADOR:		
INDICAR HORARIO LABORAL:			

CURSOS SOLICITADOS						COFINANCIACIÓN	
	NOMBRE CURSO	MODALIDAD	PRECIO / HORA	HORAS CURSO	TOTAL CURSO €	APORTACIÓN ECONÓMICA (€)	Nº HORAS LABORABLES
1							
2							
3							
4							
				SUMA TOTAL:			

\* Modalidad: Teleformación.

INFORMACIÓN PARA EL COBRO DE LA FORMACIÓN																	
Datos Bancarios para el cobro de importes por servicio de formación																	
Banco / Caja de Ahorros:																	
IBAN		D.C.		Entidad:				Oficina:				D.C.:		N.º de cuenta:			

Mediante la firma del presente documento, la Empresa certifica que son ciertos todos los datos aportados en el mismo y que el importe de los cursos solicitados para formación de la empresa no se ha comprometido ni se comprometerá con ninguna otra Entidad Externa.

En caso de no producirse el pago en el término previsto los datos relativos al impago podrán ser comunicados a ficheros relativos al cumplimiento o incumplimiento de obligaciones dinerarias (fichero de morosos ASNEF).

FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

Fdo. \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2019