



Centro de formación  
y Estudios para Pymes

Fundación Tripartita  
PARA LA FORMACIÓN EN EL EMPLEO



INSTITUTO DE EMPLEO  
SERVICIO PÚBLICO  
DE EMPLEO ESTATAL



UNIÓN EUROPEA  
Fondo Social Europeo

## FICHA DE PARTICIPANTE

### DATOS DEL CURSO

ACCIÓN FORMATIVA: \_\_\_\_\_

NÚMERO ACCIÓN: \_\_\_\_\_

GRUPO: \_\_\_\_\_

HORAS: \_\_\_\_\_

MODALIDAD: **A DISTANCIA**

### DATOS DEL ALUMNO

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

N.I.F. \_\_\_\_\_

Nº INSCRIPCIÓN SS: \_\_\_\_\_

FECHA NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

TELEFONOS FIJO Y MOVIL: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_

E MAIL: \_\_\_\_\_

### Datos Técnicos y Funcionales

CATEGORÍA	ÁREA FUNCIONAL	TIPO DE CONTRATO
Directivo	Dirección	Fijo
Mando intermedio	Administración	Fijo discontinuo
Técnico	Comercial	Eventual
Trabajador cualificado	Mantenimiento	
Trabajador no cualificado	Producción	

### Nivel de estudios

Sin estudios
Estudios primarios EGB o equivalente
FPI, o enseñanza técnica profesional equivalente
Arquitecto Técnico o ingeniero Técnico
Arquitecto o Ingeniero Superior
Otros ( especificar )

El abajo firmante declara, bajo su responsabilidad, ser ciertos los datos arriba reseñados.

FIRMA

En \_\_\_\_\_ a, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

## DATOS DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL:

---

Nº INSCRIPCIÓN SS:

CIF:

---

TELÉFONOS FIJO Y MÓVIL:

---

DOMICILIO:

---

C.P.

LOCALIDAD:

---

PROVINCIA:

E MAIL:

---

La Empresa anteriormente reseñada a través de su representante legal declara lo siguiente:

- Que contrata con la entidad CENTRO DE FORMACIÓN Y ESTUDIOS PARA PYMES SL la impartición del curso de Formación Continua reseñado al dorso.
- Que se encuentra al corriente en los pagos a las cuotas de la Seguridad Social.
- Que ha sido informado del contenido del curso y está de acuerdo con éste, así como con el procedimiento que regula el subsistema para la Formación Continua que regula la O.M. TAS 2307/2007 en desarrollo del RD 395/2007 de 23 de Marzo.
- Que ha sido informado de que el coste del curso es de 420 Euros que abonará a la empresa CENTRO DE FORMACIÓN Y ESTUDIOS PARA PYMES SL mediante domiciliación bancaria, cheque ó pagaré.
- Que ha sido informado que dicho coste será bonificado 100% de las cuotas a la Seguridad Social por lo que el curso supondrá coste cero para el contratante según lo anteriormente expuesto.

En prueba de conformidad se firma en:

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_

### **Datos del Representante Legal**

Nombre:

N.I.F.

---

Firma.-

FIRMA