



ANEXO I

SOLICITUD PARTICIPACIÓN EN LA FORMACIÓN DE OFERTA DIRIGIDA PRIORITARIAMENTE A TRABAJADORES/AS OCUPADOS/AS

Nº. de Expediente _____
Entidad solicitante del Plan de Formación: _____
Acción Formativa (denominación y número): _____
Comente su interés en la participación en la acción formativa: _____

DATOS DEL TRABAJADOR / PARTICIPANTE	
Apellidos y Nombre _____	
Dirección _____ CP _____	
Teléfono _____ Móvil _____ Correo electrónico _____	
NIF: _____ Nº. de afiliación a la Seguridad Social: ____/____	
Fecha nacimiento: _____ Sexo: ____ Discapacidad: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Colectivo prioridad especial: <input type="checkbox"/>	
ESTUDIOS <input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> BUP/COU Bachillerato
<input type="checkbox"/> Estudios Primarios	<input type="checkbox"/> FPII / Técnico Grado Superior
<input type="checkbox"/> Graduado escolar	<input type="checkbox"/> Diplomatura
<input type="checkbox"/> ESO	<input type="checkbox"/> Licenciatura
<input type="checkbox"/> FPI / Técnico Grado Medio	
Inscrito como demandante de empleo:	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AREA FUNCIONAL <input type="checkbox"/> Dirección	CATEGORÍA <input type="checkbox"/> Directivo
<input type="checkbox"/> Administración	<input type="checkbox"/> Mando Intermedio
<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Técnico
<input type="checkbox"/> Mantenimiento	<input type="checkbox"/> Trabajador cualificado
<input type="checkbox"/> Producción	<input type="checkbox"/> Trab. No Cualificado
Colectivos (1) (Consignar Código): _____	
ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE	
PYME (2) <input type="checkbox"/> NO PYME <input type="checkbox"/> SECTOR / CONVENIO _____	
Razón Social: _____	
Nº. de Inscripción a la Seguridad Social: _____ C.I.F.: _____	
Domicilio del Centro de Trabajo: _____	
C.P.: _____	

El abajo firmante declara que, en el ámbito de la presente Convocatoria, no participa en otra acción formativa similar a la solicitada. Asimismo, y 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. Y por el Servicio Andaluz de Empleo a efectos de seguimiento, control y evaluación de la formación recibida.

Fecha: _____

Firma del Solicitante

- (1) Relación de códigos: RG, régimen general; FD, fijos discontinuos en períodos de no ocupación; RE, regulación de empleo en períodos de no ocupación; AGA, régimen especial agrario por cuenta ajena; AGP, régimen especial agrario por cuenta propia; AU, régimen especial autónomos; AP, Administración Pública; EH, empleado de hogar; RLE, trabajadores con relaciones laborales de carácter especial que se recogen en el art. 2 del Estatuto de los Trabajadores; CESS, trabajadores con convenio especial con la Seguridad Social; FDI, trabajadores a tiempo parcial de carácter indefinido (contratos discontinuos) en sus períodos de no ocupación; TM, trabajadores incluidos en el régimen especial del mar; TCSL, trabajadores de cooperativas, soc. laborales y otras empresas y entidades de economía social; CNP, cuidador no profesional; OTROS, Otros regímenes especiales de la seguridad social que no cotizan por formación profesional (art. 6.1c) de la Orden de 4 de agosto).
- (2) Se entenderá por PYME las empresas cuya plantilla no superen los 250 trabajadores, calculados de acuerdo con los artículos 5 y 6 del Anexo a la Recomendación de la Comisión 2003/361/CE, de 5 de mayo, y referidos al último ejercicio cerrado.