

FICHA DE PREINSCRIPCIÓN

Por favor, rellene **todos** los datos en **MAYÚSCULAS**.

1. DATOS PARTICIPANTE

Nombre	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>
1 ^{er} Apellido	<input type="text"/>	Nº Seguridad Social	<input type="text"/>
2º Apellido	<input type="text"/>	Fecha nacimiento	<input type="text"/>
Dirección particular	<input type="text"/>		
Localidad	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
		Código Postal	<input type="text"/>
Afiliado CCOO:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Situación laboral: EMPLEADO <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO <input type="checkbox"/>
Tipo Contrato:	RG indefinido <input type="checkbox"/>	RG temporal <input type="checkbox"/>	ETT <input type="checkbox"/> Autónomo <input type="checkbox"/> Administración Pública <input type="checkbox"/>

2. DATOS DE CONTACTO

Teléfonos (incluir móvil)	<input type="text"/>	e-mail (legible)	<input type="text"/>
Observaciones de contacto	<input type="text"/>		

3. DATOS EMPRESA EN LA QUE ESTÁ DE ALTA EN LA SEGURIDAD SOCIAL (Delegación a la que pertenece o Central si no hay delegaciones)

Nombre Empresa	<input type="text"/>		
CIF	<input type="text"/>	Nº Seguridad Social	<input type="text"/>
		Sector	<input type="text"/>
Dirección	<input type="text"/>		
Localidad	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
		Código Postal	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
		e-mail	<input type="text"/>
PYME (S/N)	<input type="checkbox"/>	Nº trabajadores	<input type="text"/>
		CNAE	<input type="text"/>
Tamaño Empresa(nº trabajadores):	<25 <input type="checkbox"/>	de 25 a 49 <input type="checkbox"/>	De 50 a 249 <input type="checkbox"/> de 250 a 1000 <input type="checkbox"/> > 1000 <input type="checkbox"/>

SERVICIO INTEGRAL DE EMPLEO

Al inscribirse como alumno desempleado, Forem Canarias le ofrece un servicio gratuito y personalizado de Orientación Laboral.

En caso de no desear dicho servicio, marque la siguiente casilla. **RENUNCIO**

Cursos:	1.- <input type="text"/>	4.- <input type="text"/>
	2.- <input type="text"/>	5.- <input type="text"/>
	3.- <input type="text"/>	6.- <input type="text"/>

Firma del Trabajador/a

Fecha:

En.....a....., de.....de.....

Protección de Datos: En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de de protección de datos de carácter personal le informamos que los datos personales que voluntariamente nos facilita a través del presente formulario, los cuales resultan necesarios para la tramitación y gestión de su solicitud, serán incorporados a un fichero responsabilidad de la Fundación Canaria de Formación y Empleo (FOREM CANARIAS). Asimismo le informamos que estos datos serán comunicados a los organismos públicos encargados de la gestión, seguimiento y control de la formación recibida.

Ejercicio de sus derechos: Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición respecto de los datos personales obrantes en el referido fichero, dirigiéndose a tal efecto a su responsable a través de correo electrónico o postal remitido a las siguientes direcciones: datos@foremcanarias.org o FOREMCANARIAS. C/ Senador Castillo Olivares, 14-1, 35003 Las Palmas de Gran Canaria (ref:Datos).

GRAN CANARIA

C/ Senador Castillo Olivares 14.
35003 Las Palmas de Gran Canaria.

Tfn.: 928 380 802
Fax: 928 383 195

TENERIFE

C/ Villalba Hervás 9.6ª Planta.
38002 Santa Cruz de Tenerife.

Tfn.: 922 242 432
Fax: 922 242 898