

## ANEXO IX

### Solicitud de Participación

Nº. de Expediente \_\_\_\_\_

Entidad solicitante del Programa de Formación: \_\_\_\_\_

Acción Formativa (denominación y número): \_\_\_\_\_

Comente su interés en la participación en la acción formativa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### DATOS DEL/LA TRABAJADOR/A PARTICIPANTE

Apellidos y Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_ Nº. de afiliación a la Seguridad Social: \_\_\_\_/\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Discapacidad:  SI  NO

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Teléfono móvil \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

ESTUDIOS

<input type="checkbox"/> Sin titulación	<input type="checkbox"/> Otra titulación (especificar)
<input type="checkbox"/> ESO/Graduado Escolar	<input type="checkbox"/> Diplomado (E. Universitaria 1 <sup>er</sup> . Ciclo)
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Licenciado (E. Universitaria 2 <sup>o</sup> . Ciclo)
<input type="checkbox"/> Técnico FP grado medio/FPI	<input type="checkbox"/> Doctor
<input type="checkbox"/> Técnico FP grado superior/FPII	

AREA FUNCIONAL	<input type="checkbox"/> Dirección	CATEGORIA	<input type="checkbox"/> Directivo/a
(Sólo ocupados)	<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/a cualificado
	<input type="checkbox"/> Producción		<input type="checkbox"/> Trab. de baja cualificación(*)

(\*) grupos de cotización 6, 7, 9, 10. Desempleados sin carné profesional, cert. prof. nivel 2 ó 3, título de formac. profesional ni titulación universitaria.

#### COLECTIVO:

Ocupado. (Consignar Código) (1): \_\_\_\_\_

Desempleado (DSP) Años de Desempleo: \_\_\_\_\_

#### ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE (Sólo ocupados)

Empresa con más de 250 trabajadores SI  NO  SECTOR/CONVENIO \_\_\_\_\_

Razón Social: \_\_\_\_\_

C.I.F.: \_\_\_\_\_

Nº. de Inscripción a la Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Domicilio del Centro de Trabajo: \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Declaro que los datos expresados se corresponden con la realidad y, en el ámbito de la presente Convocatoria, no participo en otra acción formativa similar a la solicitada.

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, autorizo el tratamiento informático de los datos personales incluidos en esta solicitud y en otros documentos normalizados relativos a la acción formativa y al acceso a la información que obre en las bases de datos de la Tesorería General de la Seguridad Social y del Servicio Público de Empleo Estatal del abajo firmante, para la gestión, financiación, seguimiento, control y evaluación de la formación recibida, por la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda. Asimismo, en el caso de modalidad de teleformación y para realizar las comprobaciones que sean necesarias de la formación impartida, autorizo el registro y la custodia de la dirección IP desde la que se realicen las conexiones.

Los datos personales recogidos en los formularios serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace [www.madrid.org/proteccionDeDatos](http://www.madrid.org/proteccionDeDatos). Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del/la Trabajador/a

(1) Relación de Códigos: RG régimen general, FD fijos discontinuos en períodos de no ocupación, RE regulación de empleo en períodos de no ocupación, AGP régimen especial agrario por cuenta propia, AGA régimen especial agrario por cuenta ajena, AU régimen especial autónomos, AP administración pública, EH empleado/a hogar, DF trabajadores/as que accedan al desempleo durante el período formativo, RLE trabajadores/as 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 (con trabajos discontinuos) en sus períodos de no ocupación, TM trabajadores incluidos en el régimen especial del mar, CP mutualistas de colegios profesionales, CNP Cuidadores no profesionales de las personas en situación de dependencia.