

## FICHA PERSONAL INSCRIPCIÓN PLAN FORMATIVO

### DATOS PERSONALES

NIF o NIE: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Núm. Seguridad Social / Afiliación: \_\_\_\_\_ Contratación: \_\_\_\_\_ país origen España

APELLIDOS Y NOMBRE : \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_ Discapacitado: **Sí** **No** Sexo: Hombre Mujer

Dirección: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

### NIVEL ACADÉMICO

Sin estudios	Estudios primarios	Graduado escolar	ESO	FPI
FPII/ Ciclo grado medio	Ciclo grado superior	BUP / COU	Diplomatura	Licenciatura

### SITUACIÓN LABORAL

**RG** Régimen General **AU** Régimen Especial Autónomos  
**RE** Regulación trabajo o en período de no ocupación **FD** Fijo discontinuo en período de no ocupación

### ÁREA FUNCIONAL DEL PUESTO DE TRABAJO

### CATEGORÍA PROFESIONAL

<b>DI</b> Dirección	<b>AD</b> Administración	<b>DI-</b> Directivo	<b>TQ</b> Trabajador cualificado
<b>CO</b> Comercial	<b>MN</b> Mantenimiento	<b>MI</b> Mando Intermedio	<b>BC</b> Trabajador baja cualificación
<b>PR</b> Producción	Docencia	<b>TE</b> Técnico	

### DATOS DE LA EMPRESA:

CIF: \_\_\_\_\_ Número Inscripción Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Nombre empresa / Razón Social: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono : \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

### DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA:

Denominación: \_\_\_\_\_ Acción: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Fecha impartición : Inicio: \_\_\_\_\_ Fin: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Código Postal:: **39300**

Teléfono: **942 10 17 47** Persona contacto: **José Ramón Castillo**

FECHA Y FIRMA DEL ALUMNO