

Annex 1. Sol·licitud de participació en una acció formativa

Nom de l'entitat sol·licitant / agrupada	Núm. d'expedient
SERVEIS DE FORMACIÓ EMPRESARIAL EGARA, S.L.	RE20210033
Denominació de l'acció formativa	Núm. de l'acció formativa / Grup
Xarxes socials	43.1

Dades del treballador/a participant

Cognoms i nom		NIF		
Nom sentit				
Data de naixement	Gènere	NASS	Discapacitat ☐ Sí ☐ No	☐ Víctima de terrorisme ☐ Víctima de violència de gènere
Adreça		Codi Postal	Població	Comarca
Correu electrònic		Telèfon mòbil	Telèfon	

A través de qui vas conèixer aquest curs?

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ Oficina de Treball | ☐ Cercador de cursos del SOC | ☐ Twitter del Consorci @fpo_continua |
| ☐ Web del Consorci: conforcat.gencat.cat | ☐ Web: fp.gencat.cat | ☐ Twitter d'Ocupació @ocupaciocat |
| ☐ Entitat de Formació | ☐ LinkedIn | ☐ Amics, amigues o familiars |
| ☐ Agents econòmics i socials | ☐ Empresa | ☐ Premsa, ràdio, televisió (mitjans comunicació) |
| ☐ Altres | | |

Interès a participar a l'acció formativa (camp obert)

- ☐ Autoritzo al Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya a utilitzar les meves dades personals per rebre informació sobre la formació professional per a l'ocupació.

Formació acadèmica

Estudis

- | | |
|---|---|
| ☐ Sense titulació | ☐ Títol de tècnic/a Superior / FP grau superior / Cert. de Prof.* Nivell 3 |
| ☐ Títol de graduat ESO / graduat escolar | ☐ Estudis universitaris de 1r Cicle (diplomatura-grau) |
| ☐ Títol de batxillerat | ☐ Estudis universitaris de 2n Cicle (llicenciatura-màster) |
| ☐ Títol de FP bàsica / Cert. de Prof.* Nivell 1 | ☐ Altra titulació. <i>Especificar:</i> |
| ☐ Títol de tècnic/a / FP grau mitjà / Cert. de Prof.* Nivell 2 | <i>*Cert. de Prof.: Certificat de professionalitat</i> |

Àrea funcional (només ocupats/ades)

- | | |
|--|---|
| ☐ Direcció | ☐ Directiu/iva |
| ☐ Administració | ☐ Comandament intermedi |
| ☐ Comercial | ☐ Tècnic/a |
| ☐ Manteniment | ☐ Treballador/a qualificat/ada |
| ☐ Producció | ☐ Treballador/a de baixa qualificació ² |

Col·lectiu

- ☐ Ocupat/ada. Consigneu-hi codi³ ☐ Desocupat/ada ☐ Afectat/ada ERTD ☐ Cuidador/a no professional(CPN)

Entitat o empresa on trebal·leu actualment (només ocupats/ades)

Empresa amb més de 250 treballadors/ores	Sí ☐ No ☐	Nre. de treballadors
Raó social		
Sector	Conveni de referència	
CIF	Núm. d'inscripció a la Seguretat Social	
Adreça del centre de treball		
Codi Postal	Població	Comarca
Signatura del/de la treballador/a		

Lloc i data:

Protecció de dades: als efectes previstos a la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals, i al Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del consell de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques respecte al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades) i la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i el seu Reglament de desplegament, aprovat pel Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, s'informa a la persona interessada que les dades personals consignades en aquest document s'incorporaran al fitxer automatitzat del Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya, "Contractes programa i Convenis per a la Formació Contínua", amb la finalitat de gestionar i tractar les dades corresponents. Així mateix, les persones interessades poden exercir els drets de l'afectat/ada mitjançant escrit a la Subdirecció de Planificació, Innovació i Recursos Humans del Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya, carrer Lluís, 297-307, 4a planta, 08019 Barcelona, o a l'adreça de correu electrònic lopd@conforcat.cat.

1. Autoritzo al Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya a verificar el grau de discapacitat mitjançant el certificat que el Departament d'Acció Social i Ciutadania emet a través de l'aplicació informàtica PICA.

2. Treballadors/ores inclosos/es en els grups de cotització de la Seguretat Social: 6, 7, 9 i 10, o nivell d'estudis igual o inferior a ESO per a treballadors/ores desocupats/ades.

3. Consigneu-ne el codi d'acord amb la relació següent:

- | | |
|--|--|
| RG Règim general | EH Treballadors/ores de la llar |
| FD Fixos discontinus en períodes de no-ocupació | DF Treballadors/ores que accedeixen a l'atur durant el període formatiu |
| RE Regulació d'ocupació en períodes de no-ocupació | RLE Treballadors/ores amb relacions laborals de caràcter especial (regulades per l'article 2 de l'Estatut dels treballadors) |
| AGP Règim especial agrari per compte pròpia | CESS Treballadors/ores amb conveni especial amb la Seguretat Social |
| AGA Règim especial agrari per compte d'altri | AP Administració pública |
| AU Règim especial d'autònoms | FDI Treballadors/ores a temps parcial de caràcter indefinit (amb feina discontinua) i en els períodes de no-ocupació |
| TM Treballadors/ores inclosos/es al règim especial del mar | |
| CP Mutualistes de Col·legis Professionals no inclosos com autònoms | |

☐ Declaro que he estat informat per part de l'entitat de que el curs per al qual sol·licito la inscripció forma part dels programes de qualificació finançats amb fons REACT-EU adreçats a persones treballadores ocupades. Aquesta actuació està impulsada i subvencionada pel Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya i finançada pel Fons Social Europeu com a part de la resposta de la Unió Europea a la pandèmia de COVID-19.