

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
Tècniques de maneig en la comunicació verbal davant una situació potencialment violenta	40.2

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)

Categoria (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 codi ³	☐ Desocupat/ada	☐ Afectat/ada EROTO	☐ Cuidador/a no professional(CPN)
---	--	--	--

Entitat o empresa on treballeva 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 Llull, 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.