

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

Nom de l'entitat sol·licitant	Núm. d'expedient
SERVEIS DE FORMACIÓ EMPRESARIAL EGARA, S.L.	RE20210033
Denominació de l'acció formativa	Núm. de l'acció formativa
Gestió de l'estrès	22.1

Dades del treballador/a participant

Cognoms i nom	NIF		
Nom sentit			
Data de naixement	Gènere	NASS	Discapacitat ☐ Sí ¹ ☐ No
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 ☐ Situació de cuidador/a no professional(CPN)

Entitat o empresa on treballev 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 lop@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.