



Annex 1. Sol·licitud de participació en una acció formativa¹

Nom de l'entitat sol·licitant		Núm. d'expedient	
Denominació de l'acció formativa SALUD I EXERCICI FÍSIC PER LA ESQUENA		Núm. de l'acció formativa 26.2	
Dades del treballador/a participant			
Cognoms i nom		NIF	
Data de naixement	Sexe	NASS	Discapacitat ☐ Sí ² ☐ No
Adreça	Codi Postal	Població	
Comarca	Telèfon	Telèfon mòbil	
Correu electrònic			
Interès a participar a l'acció formativa			

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 | |
- *Cert. de Prof.: Certificat de Professionalitat*

Àrea funcional (només ocupats/ades)

- ☐ Direcció
☐ Administració
☐ Comercial
☐ Manteniment
☐ Producció

Categoria (només ocupats/ades)

- ☐ Directiu/iva
☐ Comandament intermedi
☐ Tècnic/a
☐ Treballador/a qualificat/ada
☐ Treballador/a de baixa qualificació³

Col·lectiu

- ☐ Ocupat/ada. Consigneu-hi codi⁴ ☐ 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 ☐

Raó social

Sector

Conveni de referència

CIF

Núm. d'inscripció a la Seguretat Social

Nre. de treballadors

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 l'article 5 de 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, podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'aquestes dades personals, en els termes previstos a la legislació vigent, mitjançant comunicació escrita, presentada a Administració i Serveis Generals del Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya, carrer Llull, 297-307, 08019 Barcelona.

- Als efectes del que disposa la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal i altra normativa de desplegament, s'autoritza al Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya perquè utilitzi les dades personals contingudes en aquest document, i el seu tractament informàtic, per a la gestió de la sol·licitud, als efectes de seguiment, control i avaluació de la formació rebuda. Es obligatori facilitar les dades d'aquest qüestionari per poder participar en les accions formatives sol·licitades.
- 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.
- 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.
- 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 formació professional per a l'ocupació adreçats prioritàriament a persones treballadores ocupades, subvencionats pel Consorci per a la Formació de Catalunya.