



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

Nom de l'entitat sol·licitant Núm. d'expedient

Denominació de l'acció formativa Núm. de l'acció formativa

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 (licenciatura-màster)
☐ Títol de FP bàsica / Cert. de Prof.* Nivell 1	☐ Estudis universitaris de 3r Cicle (doctor/a)
☐ Títol de tècnic/a / FP grau mitjà / Cert. de Prof.* Nivell 2	☐ Altra titulació. <i>Especificar:</i>
*Cert. de Prof.: Certificat de Professionalitat	
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 ³

Col·lectiu

☐ Ocupat/ada. Consigneu-hi codi⁴ ☐ Desocupat/ada ☐ Situació de cuidador/a no professional (CPN)

Entitat o empresa on trebal·leu 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.