

SOLICITUD DE FORMACIÓN

DATOS DEL ALUMNO

Apellidos: Nombre:

DNI: Móvil o teléfono de contacto:

Correo Electrónico del alumno:

Dirección Completa (Alumnos Privados):

Rellenar solo Alumnos de empresas con formación Bonificada:

Seguridad Social:

Fecha de nacimiento: / / Sexo: **V** **M** Discapacidad: **Si** **No**

Grupo Cotización: Categoría o grupo profesional:

Estudios: Sin estudios EGB, ESO, Equivalente FP, Bachillerato, COU Diplomaturas Licenciado, Universitario Sup.

Categoría Profesional: Directivo Mando intermedio Técnico Trab. Cualificado Trab No cualificado

Estudios: Primaria Secundaria Bachillerato FP Grado Medio FP Grado Superior Diplomatura Licenciatura

DATOS DE LA EMPRESA (rellenar solo en caso de empresa)

Razón Social: CIF/NIF:

Dirección Completa:

Persona de Contacto:

Teléfono De contacto: Correo Electrónico:

CURSO QUE SOLICITA

Curso que solicita: nº horas:

Modalidad: Presencial On-line

Fdo.: _____
Firma

La cumplimentación del presente formulario implica el consentimiento a la inclusión de sus datos de carácter personal en un fichero automatizado propiedad de "Proyectos Integrales Clave S.L." y, a ser cedidos a empresas relacionadas con dicha formación. La recogida y tratamiento automatizado de Datos de Carácter Personal tiene como finalidad gestionar la formación solicitada. Asimismo le informamos de que puede ejercitar, en cualquier momento que lo desee, los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos de acuerdo con la legislación vigente, a través de la dirección de correo electrónico: info@proyectosintegralesclave.com

Asimismo solicito su autorización para ofrecerle productos y servicios relacionados con los solicitados y fidelizarle como cliente."

SI NO