



## ESCUELA DE FORMACION INDUSTRIAL FICHA DE INSCRIPCIÓN

### Denominación del Curso:

<b>DATOS DEL ALUMNO</b>										
Nombre										
Apellidos										
Nº Afiliación Seg. Soc										
E-Mail										
Teléfono fijo					Teléfono móvil					
Fecha de nacimiento	/	/	NIF				Genero	Hombre	Mujer	
Señale si posee alguna minusvalía o discapacidad			SI	Tipo: _____				NO		
<b>Afectados por:</b>										
Victimas de terrorismo	Si No		Víctimas de violencia de genero			Si No				
<b>NIVEL DE ESTUDIOS (Señale con una cruz a la que pertenezca)</b>										
Menos que primaria		Educación Primaria			Primera etapa de educación secundaria (1º o 2º ciclo de la ESO, EGB, Graduado Escolar, Certificados de profesionalidad nivel 1 y 2)					
Segunda etapa de la educación secundaria (Bachillerato, FP de grado medio, BUP, FPI,FPII)		Educación Postsecundaria no superior (certificados de Profesionalidad de nivel 3)			Técnico Superior/FP Grado superior y Equivalentes					
E. Universitarios 1 ciclo (Diplomatura Grados)		E. Universitarios 2 ciclo (Licenciatura Máster)			E. Universitarios 3 ciclo (Doctorado)					
Otras Titulaciones										

### Indicar el Grupo de Cotización TGSS (Señale con una cruz a la que pertenezca)

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(01) Ingenieros, licenciados y personal de alta dirección.</li> <li>(02) Ingenieros técnicos, peritos y ayudantes titulados.</li> <li>(03) Jefes administrativos y de taller.</li> <li>(04) Ayudantes no titulados.</li> <li>(05) Oficiales administrativos</li> <li>(06) Subalternos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>(07) Auxiliares Administrativos.</li> <li>(08) Oficiales de 1ª y 2ª.</li> <li>(09) Oficiales de 3ª y especialistas.</li> <li>(10) Peones.</li> <li>(11) Trabajadores menores de 18 años</li> </ul> |
|--|---|

### CATEGORÍA PROFESIONAL (Señale con una cruz a la que pertenezca)

Directivo                  Mando Intermedio                  Técnico                  Trabajador con baja cualificación                  Trabajador Cualificado

### DATOS DE LA EMPRESA

Nombre de la empresa				C.I.F.					
Nº Seguridad Social									
Existe R.L.T.	Si	No	P.Y.M.E.	Si	No	Empresa de nueva creación	Si	No	Fecha creación
Convenio Colectivo									
Domicilio							Código Postal		
Localidad				Provincia					
Teléfono			2º Teléfono		Fax				
Web				E-mail					

A cumplimentar por Escuela Telemática de Formación Industrial

Curso (ID y nombre)		Grupo	
Fecha Inicio		Fecha Fin	

El Trabajador:

Fdo.

\_\_\_\_\_  
(Nombre y Apellidos)