

Solicitud de Participación. Formación sector forestal 2019

Acción Formativa: CURSO BÁSICO DE FORMACIÓN DE RECURSOS PREVENTIVOS EN OBRA FORESTAL (50 horas).

DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA / PARTICIPANTE		
1.º Apellido		
2.º Apellido:		
Nombre:		
NIF:		
Dirección:	Localidad:	C. P.:
Tfno.:	Email	
N.º de afiliación a la Seguridad Social: ____/____/____		
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Discapacidad: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
ESTUDIOS	<input type="checkbox"/> Sin titulación <input type="checkbox"/> Graduado Escolar <input type="checkbox"/> FPI <input type="checkbox"/> Técnico/a FP grado medio <input type="checkbox"/> FPII	<input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> Técnico/a grado superior <input type="checkbox"/> Diplomatura (E. Universitaria 1.º ciclo) <input type="checkbox"/> Licenciatura (E. Universitaria 2.º ciclo) <input type="checkbox"/> Otra titulación (especificar)
CATEGORÍA PROFESIONAL:		
SITUACIÓN PROFESIONAL DEL PARTICIPANTE:		
<input type="checkbox"/> Autónomo		
<input type="checkbox"/> Trabajador por cuenta ajena		
<input type="checkbox"/> Otro.....		
ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE		
Empresa con más de 250 trabajadores Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SECTOR/CONVENIO: Forestal.		
Razón Social de la Empresa:	CIF:	
Localidad:	C. P.:	

Fecha:

Firma del/ de la Trabajador/a: