

**DATOS PARTICIPANTE FORMACIÓN**

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Datos de la Empresa Agrupada:**

Razón Social: \_\_\_\_\_ CIF: \_\_\_\_\_

**Datos del Curso:**

Denominación: \_\_\_\_\_

Modalidad Presencial: \_\_\_\_\_ Online: \_\_\_\_\_ Horas: \_\_\_\_\_

**Datos del Trabajador/Alumno del curso:**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nº Afiliación S.S.: \_\_\_\_\_ Cuenta Cotización S.S.: \_\_\_\_\_

Horario Laboral: \_\_\_\_\_ Hombre/Mujer: \_\_\_\_\_

Alguna Condición Prioritaria: \_\_\_\_\_ Si / No: \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_ Estudios Realizados: \_\_\_\_\_

Categoría Profesional: \_\_\_\_\_ Grupo Cotización: \_\_\_\_\_

Datos de contacto para informar acción formativa al trabajador

Email: \_\_\_\_\_ Tfno.: \_\_\_\_\_

¿Existe Representante Legal Trabajadores?: SI / NO

Cumplimentar solo en el caso de existir RLT

D/Dña.

con NIF \_\_\_\_\_

como Representante legal de los trabajadores, emito informe FAVORABLE para que se lleve a cabo la formación continua de los trabajadores de la empresa, y para que conste, firmo esta adhesión:

Firmado (RLT): \_\_\_\_\_

Los abajo firmantes se responsabilizan de la veracidad de los datos aquí indicados, y declaran haber sido informados del curso al que se inscribe, modalidad de la formación, apoyo didáctico, metodología, etc.

Empresa Agrupada

Firma y Sello  
Empresa Contratante

Firma del Trabajador

**Información básica sobre Protección de Datos**Responsable **NETCONSEIL SL**

Finalidad Gestión comercial y administrativa de Alumnos, Clientes y Proveedores

Legitimación Por ejecución de un contrato o por condiciones precontractuales

Destinatarios No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal

Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, y otros derechos, como se explica en la información adicional sobre Protección de Datos en <https://netconseil.es/rgpd/ncls/gf2c.pdf>