

FECHA INSCRIPCIÓN: ____ / ____ / ____

ZONA: _____

Empresa Participante

Razón Social _____ C.I.F. _____

Acciones Formativas

DENOMINACIÓN: _____ Horas _____ Presencial Teleformación Mixta

DENOMINACIÓN: _____ Horas _____ Presencial Teleformación Mixta

Alumno / Trabajador

NIF _____ Nombre y Apellidos _____ Sexo: H M

Dirección _____ Localidad _____

C.P. _____ Provincia _____ Teléfono _____ Móvil _____ 

E-mail _____ Discapacidad: Sí No

Nº Seg. Social _____ Fecha de Nacimiento ____/____/____ Afectado/víctima Terrorismo: Sí No

Afectado/víctima Violencia de género: Sí No

Área Funcional:	Categoría profesional:	Nivel de Estudios:	Grupo de Cotización:
<input type="checkbox"/> Dirección <input type="checkbox"/> Administración <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Mantenimiento <input type="checkbox"/> Producción	<input type="checkbox"/> Directivo <input type="checkbox"/> Mando Intermedio <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Trabajador Cualificado <input type="checkbox"/> Trabaj. No Cualificado	<input type="checkbox"/> Sin Estudios <input type="checkbox"/> Estudios 1º, EGB <input type="checkbox"/> FPI, BUP, Bachiller, FPII <input type="checkbox"/> Diplomado, Técnico <input type="checkbox"/> Ldo, Ing., Arquitecto	<input type="checkbox"/> 1. Ingenieros y Licenciados <input type="checkbox"/> 2. Ing Tco, Perito <input type="checkbox"/> 3. Jefe Admin o de Taller <input type="checkbox"/> 4. Ayudante No Titulado <input type="checkbox"/> 5. Oficiales Administrativos <input type="checkbox"/> 6. Subalternos <input type="checkbox"/> 7. Auxiliar Administrativo <input type="checkbox"/> 8. Oficial de 1ª ó 2ª <input type="checkbox"/> 9. Oficial de 3ª y Especialistas <input type="checkbox"/> 10. Trabajador > 18 años No Cual <input type="checkbox"/> 11. Trabajador menor 18 años

D./Dña.: _____ con N.I.F. _____ como **REPRESENTANTE LEGAL** de la EMPRESA arriba indicada, **DECLARO** que conozco y **ACEPTO** la realización de la/s Acción/es Formativa/s para éste Trabajador y

AUTORIZO a LUCASER SOLUTIONS S.L. , a realizar y gestionar los trámites oportunos ante el Servicio Público de Empleo Estatal para bonificar total o parcialmente el coste de dicha/s Acción/es Formativa/s, y los costes de Organización en los Seguros Sociales de la Empresa. Estos costes no podrán superar el 10 por ciento del coste de la actividad formativa, si bien podrán alcanzar hasta un máximo del 15 por ciento en caso de acciones formativas dirigidas a trabajadores de empresas que cuenten entre 6 y 9 trabajadores en plantilla y un máximo del 20 por ciento en caso de empresas hasta 5 trabajadores en plantilla. Las empresas de 6 a 9 trabajadores tendrán que soportar el 5 por ciento de cofinanciación privada, las de 10 a 49 trabajadores el 10 por ciento, de 50 a 249 el 20 por ciento y de 250 en adelante el 40 por ciento.

EL COSTE TOTAL DE LA/S ACCIÓN/ES FORMATIVA/S (incluidos costes totales actividad formativa y gestión) asciende a _____ €

CLÁUSULAS ADICIONALES:

- * Si se indica CRÉDITO, se considera el crédito total disponible en el momento de la adhesión al Contrato de Encomienda de la Formación
- * El total del curso es cumpliendo la normativa vigente sobre cofinanciación privada y máximos bonificables.

El Trabajador: Fdo. _____	Representante Legal Empresa Fdo. _____	** R.L.T.* (En caso de que exista) Fdo. _____
----------------------------------	---	--

* El alumno/trabajador se compromete a completar el 75% de las horas totales que contenga la Acción Formativa o realizar el 75% de los cuestionarios de Evaluación.

** Como Representante Legal de los Trabajadores, DECLARO conocer y aceptar las acción formativa, medios pedagógicos, criterios de selección, objetivos, contenidos, nº de horas, fechas de inicio, de fin y horas de impartición.

PROTECCIÓN DE DATOS. De conformidad con lo establecido en el RGPD (UE) 2016/679 de protección de datos de carácter personal y la LOPDGDD 3/2018, le informamos de que los datos que usted nos ha facilitado están incorporados al sistema de tratamiento de titularidad de LUCASER SOLUTIONS, S.L. con la finalidad de poder gestionar la relación comercial que nos vincula y que ha aceptado con la adhesión por su parte al Contrato de Encomienda de Organización de la Formación. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal dirigiendo su petición a la dirección postal arriba indicada o bien en el correo lopd@grupolucaser.es poniendo en el asunto "BAJA". Le informamos que sus datos podrán ser cedidos a las administraciones competentes o entidades intermedias necesarias para la celebración de la formación. Existe la posibilidad de realizar comunicaciones a través de sistemas de mensajería instantánea como correo electrónico o Whatsapp con la finalidad de agilizar la gestión de los servicios contratados, para lo cual se solicita su consentimiento expreso.

