

FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA CURSOS DE FORMACIÓN PROGRAMADA

ENTIDAD EXTERNA: ATECMASID, S.L. Nº DE EXPEDIENTE: _____
 DENOMINACIÓN DEL CURSO: **Buenas Prácticas de Distribución (GDP) de Medicamentos y APIs de Uso Humano, orientadas al transporte 2025 S1**
 MODALIDAD: TELEFORMACIÓN HORAS: 56 horas PRECIO HORA: 7,5 €/h
 Nº ACCIÓN FORMATIVA: __ Nº GRUPO: _____ FECHA DE INICIO: 21/02/2025 FECHA DE FIN: 07/04/2025

DATOS DEL TRABAJADOR QUE REALIZA EL CURSO

NIF: _____ NOMBRE Y APELLIDOS: _____
 Nº AFILIACIÓN SEGURIDAD SOCIAL: _____ FECHA NACIMIENTO: _____ SEXO (V/M): _____
 DIRECCIÓN: _____ LOCALIDAD: _____
 PROVINCIA: _____ C.P.: _____ TELÉFONO: _____ MÓVIL: _____
 E-MAIL: _____ HORARIO LAB.: _____ DISCAPACIDAD: SÍ NO

GRUPO DE COTIZACIÓN	ESTUDIOS - FORMACIÓN	
1. Ingenieros y Licenciados.	1. Sin estudios.	2. Ed. Primaria (ESO, Grad. Escolar)
2. Ingenieros técnicos, peritos y ayudantes titulados.	3. Ed. Secundaria (Bachillerato, BUP, FPI, FP II)	
3. Jefes administrativos y de taller.	4. CP3	5. Tec. Sup. / FP superior y equivalentes
4. Ayudantes no titulados.	6. E.Univ.1 (Diplom-Grados)	7. E.Univ. 2 (Lic. - Máster)
5. Oficiales administrativos.	8. E.Univ.3 ciclo (Doctorado)	9. Otras titulaciones
6. Subalternos.	GRUPO FUNCIONAL	AREA FUNCIONAL
7. Auxiliares administrativos.	(DI) Directivo.	(DI) Directivo.
8. Oficiales de primera y segunda.	(MI) Mando intermedio.	(AD) Administración.
9. Oficiales de tercera y especialistas.	(TE) Técnico.] (CO) Comercial.
10. Trabajadores mayores de 18 años no cualificados.	(TC) Trabaj. cualificado.	(MN) Mantenimiento.
11. Trabajadores menores de 18 años	(NC) Trabaj. no cualificado.	(PR) Producción.

El alumno se compromete a que va a completar el 75% de las horas totales que contenga la Acción Formativa y realizar el 75% de los cuestionarios de Evaluación.

ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE

RAZÓN SOCIAL: _____
 Nº. DE INSCRIPCIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: _____ C.I.F.: _____
 DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO: _____
 LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____ C.P.: _____ TELÉFONO: _____

EL TRABAJADOR: Señalar si concurre: Fijo discontinuo
 En excedencia
 ERTE

FDO.: _____
 (NOMBRE Y APELLIDOS)

FECHA: _____