

## FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA CURSOS DE FORMACIÓN PROGRAMADA

ENTIDAD EXTERNA: ATECMASID, S.L. Nº DE EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_  
DENOMINACIÓN DEL CURSO: **Laminación en Caliente de Productos Largos 2023 S2**  
MODALIDAD: TELEFORMACIÓN HORAS: 120 PRECIO HORA: 7,5 €/h  
Nº ACCIÓN FORMATIVA: \_\_\_ Nº GRUPO: \_\_\_\_\_ FECHA DE INICIO: 25/09/2023 FECHA DE FIN: 15/12/2023

### 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

1. Ingenieros y Licenciados.
2. Ingenieros técnicos, peritos y ayudantes titulados.
3. Jefes administrativos y de taller.
4. Ayudantes no titulados.
5. Oficiales administrativos.
6. Subalternos.
7. Auxiliares administrativos.
8. Oficiales de primera y segunda.
9. Oficiales de tercera y especialistas.
10. Trabajadores mayores de 18 años no cualificados.
11. Trabajadores menores de 18 años

#### ESTUDIOS - FORMACIÓN

1. Sin estudios.
2. Estudios primarios, EGB ó equivalente.
3. FP ó Enseñanza técnico profesional equiv.,  
Bachillerato Superior, BUP y equiv., FP II ó equiv.
4. Arquitecto Técnico ó Ingeniero técnico, Diplomado

#### GRUPO FUNCIONAL

- (DI) Directivo.  
(MI) Mando intermedio.  
(TE) Técnico.  
(TC) Trabaj. cualificado.  
(NC) Trabaj. no cualificado.

#### AREA FUNCIONAL

- (DI) Directivo.  
(AD) Administración.  
] (CO) Comercial.  
(MN) Mantenimiento.  
(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:

FDO.:  
(NOMBRE Y APELLIDOS)

FECHA: