

Proyecto Financiado por la Unión Europea - Next Generation EU

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE

Nombre:		Apellidos:					
Dirección:						C.P.:	
Localidad:				Provincia:			
Sexo:		Edad:		Discapacidad:	SI		NO
DNI/NIE:			Nº afiliación a la Seguridad Social:				
Teléfono:			Correo electrónico:				

PERFIL PARTICIPANTE

SITUACIÓN LABORAL

Trabajador/a por cuenta propia:	
Trabajador/a por cuenta ajena:	

PERFIL:

Trabajador/a menor de 30 años:	
Mujer	
Trabajador/a de baja cualificación:	
Trabajador/a mayor de 45 años:	
Trabajador/a con discapacidad:	

UNIDAD FAMILIAR

Algún miembro de la Unidad familiar está ocupado	
Ningún miembro de la Unidad Familiar está ocupado	
Ningún miembro de la unidad familiar está ocupado y tiene hijos a su cargo	
La Unidad Familiar está compuesta por un solo adulto con hijos a su cargo	

SITUACIONES VULNERABLES

Discapacitados	
Excarcelados	
Sin hogar o afectado por la exclusión social	
Inmigrantes	
Victimas de violencia de género	
Personas que retornan al mercado laboral	

AEBA - Prestación Canaria de Inserción	
Otras Personas desfavorecidas	
Minorías	
Con personas de dependencia a su cargo	
No se declara en ninguna	

ESTUDIOS

Menos que primaria:		Técnico Superior / FP Grado Superior y equivalentes:	
Educación Primaria:		E. Universitarios 1º Ciclo: (Diplomaturas - Grados)	
Primera Etapa de Educación Secundaria: (Título de primer y segundo ciclo de ESO, EGB, Graduado Escolar, Certificados de Profesionalidad nivel 1 y 2)		E. Universitarios 2º Ciclo: (Licenciatura - Master)	
Segunda Etapa de Educación Secundaria: (Bachillerato, FP de Grado Medio, BUPO, FP I y II)		E. Universitarios 3º Ciclo: (Doctorado)	
Educación Postsecundaria no superior: (Certificados de Profesionalidad nivel 3)		Otras Titulaciones: (Especificar)	

DATOS DE LA EMPRESA

Razón Social:					
CIF:		NISS:		PYME:	No PYME:
Sector			Convenio:		
Domicilio Centro Trabajo:					C.P.:
Localidad:				Provincia:	
Teléfono 1:		Teléfono 2:		E-mail:	

En _____, a de _____ de 2023

Firma de la persona participante

De conformidad con la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, Vd. da su consentimiento para el tratamiento de los datos personales aportados a través de su petición. Escuela de Negocios MBA, SL, como responsable del tratamiento de datos y en coordinación del grupo y actuando como marca CIP Centro Internacional Politécnico, le informa que sus datos son recabados con la finalidad de: Gestión de la actividad educativa de los alumnos a lo largo de su vida académica en las enseñanzas no universitarias. La base jurídica para el tratamiento es el consentimiento del interesado. Para cumplir con la finalidad prevista, sus datos podrán ser comunicados a: Organizaciones o personas directamente relacionadas con el responsable; Organismos de la seguridad social; Administración tributaria. Cualquier persona tiene derecho a solicitar el acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición o derecho a la portabilidad de sus datos personales, escribiéndonos a la dirección de nuestras oficinas, o enviando un correo electrónico a datos@grupomba.com, o contactando con el Delegado de Protección de Datos en la dirección anteriormente facilitada, indicando el derecho que desea ejercer. Puede obtener información adicional en nuestra página web: <https://formacioncip.com/> en política de privacidad

Documentación a entregar:

- Documento de Identificación: DNI/NIE
- Vida Laboral al día de inicio de la acción formativa