Anexo 1. Solicitud de participación en una acción formativa

Nombre de la entidad beneficiaría/agrupada	Código expediente
FUNDACIÓ CENTRE CIM	PS20230004
Denominación de la acción formativa	**Número acción formativa /Número grupo**
REVIT BASICO, ENTORNO BIM	A9 / G2

Datos del trabajador/a participante

Apellidos Nombre NIF

Nombre Sentido Género Diversidad funcional o trastorno mental ☐Sí[1] ☐ No ☐ Víctima del terrorismo ☐Víctima de violencia de género

Fecha Nacimiento NASS País de Origen

Dirección Comarca Población CP

Correo electrónico Teléfono móvil

¿A través de quién conociste este curso?

☐Oficina de Trabajo
☐Web del Consorcio: conforcat.gencat.cat
☐Entidad de Formación
☐Agentes económicos y sociales
☐Otros.
☐Buscador de cursos del SOC
☐Web: fp.gencat.cat
☐LinkedIn
☐Empresa
☐Twitter del Consorci @fpo_continua
☐Twitter de Ocupación @ocupaciocat
☐Amigos, amigas o familiares
☐Prensa, radio, televisión (medios comunicación)

Interés por participar en la acción formativa (campo abierto)

Estudios

☐Sin titulación
☐Título de graduado ESO / graduado escolar
☐Título de bachillerato
☐Título de FP básica / Cierto. de Prof.* Nivel 1
☐Título de técnico/a / FP grado medio / Cierto. de Prof.* Nivel 2
☐Título de técnico/a Superior / FP grado superior / Cierto. de Prof.* Nivel 3
☐Estudios universitarios de 1r Ciclo (diplomatura-grado)
☐Estudios universitarios de 2º Ciclo (licenciatura-máster)
☐Otra titulación. Especificar:_____

**Cierto. de Prof.: Certificado de profesionalidad*

***Área funcional** (sólo ocupados/as)*

☐Dirección
☐Administración
☐Comercial
☐Mantenimiento
☐Producción

***Categoría profesional** (sólo ocupados/as)*

☐Directivo/a
☐Mando intermedio
☐Técnico/a
☐Trabajador/a cualificado/a
☐Trabajador/a de baja cualificación

Colectivo

☐ Ocupado/a. Consigne código[3] ☐Desempleado/a ☐Afectado/a ERTO ☐Afectado/a ERE ☐Cuidador/a no profesional (CPN)

Entidad o empresa donde trabaja actualmente (sólo ocupados/as)

Razón social

Empresa con más de 250 trabajadores Sí ☐No☐ Número de trabajadores Sector

CIF Nº. de inscripción a la Seguridad Social Convenio de referencia

Dirección del centro de trabajo

Código Postal Población Comarca

Firma del/de la trabajador/a

Lugar y datos:

Declaro que he sido informado/a por parte de la entidad de que el curso para el que solicitado la inscripción forma parte de los programas de formación profesional para la ocupación dirigidos prioritariamente a personas trabajadoras ocupadas, subvencionados por el Consorcio para la Formación de Cataluña.

☐ Autorizo al Consorcio para la Formación Continua de Cataluña a utilizar mis datos personales para recibir información sobre la formación profesional para el empleo, así como mi imagen/voz poder salir en fotografías y/o vídeos publicados en su web y /o en sus redes sociales.

1. Autorizo al Consorcio para la Formación Continua de Cataluña a verificar el gradode discapacidad mediante el certificado que el Departamento de Acción Social y Ciudadanía emite a través de la aplicación PICA.
2. Trabajadores/as incluidos/as en los grupos de cotización de la Seguridad Social: 6, 7, 9 y 10, o nivel de estudios igual o inferior a ESO para trabajadores/as desempleados/as.
3. Consigne el código de acuerdo con la siguiente relación:

RG Régimen general
FD Fijos discontinuos en períodos de no ocupación
RE Regulación de empleo en períodos de no-empleo
AGP Régimen especial agrario por cuenta propia
AGA Régimen especial agrario por cuenta ajena
AU Régimen especial de autónomos
TM Trabajadores/ras incluidos/as en el régimen especial del mar
CP Mutualistas de Colegios Profesionales no incluidos como autónomos
EH Trabajadores/ras del hogar
DF Trabajadores/as que acceden al paro durante el período formativo
RLE Trabajadores/ras con relaciones laborales de carácter especial (reguladas por el artículo 2 del Estatuto de los trabajadores)
CESS Trabajadores/ras con convenio especial con la Seguridad Social
AP Administración pública
FDI Trabajadores/ras a tiempo parcial de carácter indefinido (con trabajo discontinuo) y en los períodos de no empleo

Protección de datos a los efectos previstos en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas respecto al tratamiento de datos personales ya la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) y la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, y su Reglamento de desarrollo, aprobado por el Real decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, se informa a la persona interesada que los datos personales consignados en este documento se incorporarán en el fichero automatizado del Consorcio para la Formación Continua de Cataluña, "Programas de Formación, Orientación y Convenios", con el fin de gestionar y tratar los datos correspondientes. Asimismo, las personas interesadas pueden ejercer los derechos del afectado/a mediante escrito en la Subdirección de Planificación, Innovación y Recursos Humanos del Consorcio para la Formación Continua de Cataluña, calle Bac de Roda 52, 10ª planta, 08019 Barcelona, o en la dirección de correo electrónico protecciodades.cfcc@gencat.cat..