

Datos de la empresa participante

Razón Social: _____ C.I.F.: _____

Dirección: _____

C.P.: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Datos del trabajador que va a recibir la formación (Todos los campos son obligatorios)

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Nº Seg. Social: _____ Fecha de nacimiento: _____

Tlf. Personal (Obligatorio): _____ e-mail personal (obligatorio): _____

Discapacidad: SI NO Afectado/ Víctima del Terrorismo: SI NO

Afectado/ Víctima del Violencia de Genero: SI 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. Sulbalternos
- 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

Nivel de estudios

- Sin estudios
- Estudios primarios, EGB o equivalente
- FP I o enseñanza técnico profesional o equivalente, bachillerato superior, BUP o FP II equivalente
- Arquitecto técnico o ingeniero técnico, diplomado de otras escuelas universitarias y equivalentes
- Arquitecto o ingeniero superior o licenciado
- Otros

Categoría

- Directivo
- Mando intermedio
- Técnico
- Trabajador cualificado
- Trabajador no cualificado

Área funcional

- Dirección
- Administración
- Comercial
- Mantenimiento
- Producción

Datos del curso

Denominación: _____ Horas: _____

Modalidad: Presencial Teleformación Semipresencial

Forma de Pago

Domiciliación Bancaria (Adjuntar obligatoriamente Documento Sepa Core)

Transferencia Bancaria:

Cuenta Banco Santander ES60 0049 4815 72 2216276994 BENEFICIARIO:
Soluciones DMD Levante S.L.

En _____, a _____ de _____ de 20 _____

Por la EMPRESA FORMADORA

Por la EMPRESA PARTICIPANTE

Por el REPRESENTANTE DE LOS
TRABAJADORES
(si existe)



Fdo. **Salvador Marí Moreno**
(Representante Soluciones DMD Levante S.L.)

Leído y conforme, recibo copia

Leído y conforme.

Clausula Protección de Datos:

De acuerdo con lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que trataremos sus datos personales con la finalidad de:

Prestarle el servicio contratado, tareas de gestión administrativa e informarle sobre los productos o servicios

Los datos personales proporcionados se conservarán, mientras se mantenga la relación mercantil, no se solicite su supresión por el interesado o durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales. La empresa NO tomará decisiones automatizadas. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal y los trataremos en base a su consentimiento.

Asimismo, le informamos de la posibilidad de ejercer los siguientes derechos sobre sus datos personales: derecho de acceso, rectificación, supresión u olvido, limitación, oposición, portabilidad y a retirar el consentimiento prestado, para ello podrá enviar un email a: info@dmdsoluciones.com

Datos identificativos del responsable: Soluciones DMD Levante S.L. con CIF B98443682 y teléfono 960963209

REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIRSE POR PARTE DE LA EMPRESA DE FORMACION PROGRAMADA Y DEL TRABAJADOR/A PARTICIPANTE, PARA QUE EL COSTE DE LA FORMACION SEA BONIFICABLE:

- 1** Que el trabajador/a participante en la acción formativa se encuentre dado de alta en la empresa al inicio de la misma.
- 2** Que el trabajador/a participante realice la acción formativa de manera correcta y adecuada. En tiempo y forma, y siguiendo las pautas establecidas por la entidad organizadora.
- 3** Que el trabajador/a participante en formación presencial asista a como mínimo al 75% del horario de la formación programada y apruebe los ejercicios de evaluación del curso.
- 4** Que el trabajador/a participante en formación en tele-formación haya finalizado la acción formativa y la haya realizado correctamente, lo que significa que: 1) el trabajador participante ha realizado un seguimiento adecuado a lo largo del curso (se ha conectado a la plataforma de manera habitual y regular), 2) ha subido a la plataforma los controles periódicos de seguimiento de su aprendizaje dentro del plazo de ejecución del curso y 3) ha realizado y aprobado los ejercicios de evaluación del curso antes de la finalización de la misma.
- 5** Que la empresa se encuentre al corriente de pago frente a la Seguridad Social y Agencia Tributaria.
- 6** Que las facturas correspondientes al coste de la formación tramitada hayan sido pagadas y contabilizadas en fecha y forma. Los pagos de las facturas que soportan el coste de la formación deben realizarse antes del último día hábil para la presentación del boletín de cotización del mes del ejercicio económico que corresponda.



El incumplimiento de cualquiera de estos requisitos, impedirá que la empresa pueda bonificarse en cotizaciones de la Seguridad Social en coste pagado por la formación.

Razón social de la empresa:

Representante de la empresa
demandante de formación
programada

Fdo. D./Dña.:

Leído y conforme, recibido copia

El trabajador/a participante

Fdo. D./Dña.:

Leído y conforme, recibido copia