

**SOLICITUD DE LA ACCIÓN FORMATIVA:**

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

NIF / NIE: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ CORREO\_e: \_\_\_\_\_

Nº TELÉFONO: \_\_\_\_\_ OTRO Nº TELÉFONO: \_\_\_\_\_

Nº Seguridad Social: \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO

**SITUACIÓN LABORAL:**

DESEMPLEADO/A: \_\_\_\_\_ OCUPADO/A: \_\_\_\_\_

OTRA (especificar): \_\_\_\_\_

Rellenar solo en el caso de estar ocupado/a:

C.I.F: \_\_\_\_\_ Sector o Convenio: \_\_\_\_\_

Nombre empresa: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Empresa con más de 250 de trabajadores/as: SI / NO

**DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:**

- Fotocopia del D.N.I.
- Fotocopia de demanda de empleo actualizada, o
- Fotocopia de la cabecera de la última nómina
- En caso de curso de 6 horas. Documento que acredite haber realizado el curso de 20 horas

Conforme Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que estos datos tienen como finalidad la impartición del curso al que se inscribe, lo que supone la inclusión de alguno de los datos en los listados que permiten verificar el desempeño de los actividad formativa (de asistencia, de pruebas de evaluación, etc.), y que serán comunicados a la Fundación Laboral de la Construcción, entidad que autoriza y homologa a fin de su control, seguimiento y certificación. Siendo todo ello requisito necesario para que pueda participar en el curso en el que se inscribe.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado: