

Contrato de Formación

NOMBRE DEL CURSO _____ HORAS _____ PRECIO _____

¿CURSO BONIFICADO A TRAVÉS DE FUNDAE? ☐ Sí ☐ No EMPRESA ORGANIZA SU PROPIA BONIFICACIÓN ☐

DATOS DEL ALUMNO/A

DNI/NIE _____ NOMBRE Y APELLIDOS _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ EMAIL _____ TELF. _____

DOMICILIO _____ MUNICIPIO _____

MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____ CÓDIGO POSTAL

DATOS DE LA EMPRESA

CIF RAZÓN SOCIAL _____

NOMBRE Y APELLIDOS REPRESENTANTE LEGAL _____ NIF _____

***Cumplimentar en caso de ser un curso bonificado a través de FUNDAE:**

Nº AFILIACIÓN S.S. CUENTA DE COTIZACIÓN DE LA EMPRESA (Nº INS. S.S.)

COSTES SALARIALES DEL TRABADOR FORMADO DURANTE EL HORARIO DE TRABAJO. PRECIO/HORA _____

Nivel de Estudios

- ☐ < Primaria
- ☐ Educación Primaria
- ☐ Primera etapa de educación secundaria (1º y 2º ciclo de la ESO, EGB, Graduado Escolar, Certificados de profesionalidad nivel 1 y 2)
- ☐ Segunda etapa de educación secundaria (Bachillerato, FP de grado medio, BUP, FPI y FPPII)
- ☐ Educación postsecundaria no superior (Certificados de Profesionalidad de nivel 3)
- ☐ Técnico Superior/FP grado superior y equivalentes
- ☐ E. universitarios 1º ciclo (Diplomatura-Grados)
- ☐ E. universitarios 2º ciclo (Licenciatura- Máster)
- ☐ E. Universitarios 3º ciclo (Doctorado)
- ☐ Otras titulaciones

Categoría Profesional

- ☐ Directivo
- ☐ Mando Intermedio
- ☐ Técnico
- ☐ Trabajador con baja cualificación
- ☐ Trabajador cualificado

Régimen colectivo

- ☐ Régimen General
- ☐ Fijo discontinuo
- ☐ Autónomo
- ☐ Régimen Agrario
- ☐ Otro

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 de segunda
- ☐ 9.Oficiales de tercera y especialistas
- ☐ 10.Trabajadores > 18 años no cualificados
- ☐ 11.Trabajadores < 18 años

Don/Doña: _____ con NIF _____, como Representante Legal de la empresa arriba indicada, certifico que todos los datos anteriores son ciertos y solicito que se realice la formación descrita, bonificándose, en caso de disponer de crédito, en la cotización a la Seguridad Social. Asimismo, autorizo a la Entidad Organizadora a practicar la cofinanciación privada correspondiente y a que se domicilie el coste de la formación en la siguiente cuenta bancaria por el importe arriba indicando.

IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	Nº CUENTA

Conforme alumno,

Conforme empresa,

Innova XXI Soluciones Formativas, S.L.,

En _____, a _____ de _____ de 20____