

PROGRAMA AVANZA FORMACIÓN

PROYECTO SUBVENCIONADO POR EL MINISTERIO DE INDUSTRIA, TURISMO Y COMERCIO. PROGRAMA DE FORMACIÓN EN TELECOMUNICACIONES Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN EN EL MARCO DEL PLAN AVANZA Y LOS PROGRAMAS DEL FONDO SOCIAL EUROPEO

Por favor, rellene todos los datos en letra mayúscula.

Avanza IT administrator EUCIP 2009

Módulo 1. Hardware de PC
Módulo 2. Sistemas Operativos
Módulo 3. Red de área local y servicios de red
Módulo 4. Uso experto de la red
Módulo 5. Seguridad IT

DATOS DEL ALUMNO

Apellido 1:		Apellido 2:		Nombre:	
Fecha nacimiento:		N.I.F.:		Nº Afiliación a la Seg. Social:	
Dirección:					
Población:			Código postal:		
Provincia:					
Teléfono:		Teléfono móvil:		e-mail:	
Nivel de estudios:		<input type="checkbox"/> Estudios Primarios, EGB, FPI <input type="checkbox"/> BUP, COU, FP II		<input type="checkbox"/> Diplomatura <input type="checkbox"/> Licenciatura	

DATOS PROFESIONALES:

Nombre de la empresa:			C.I.F.:		
Dirección Centro de Trabajo:					
Localidad:		Provincia:		Código postal:	
Tfno/s:		Fax:		e-mail:	
Pertenece su empresa a la Administración Pública <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO A qué Sector de Actividad pertenece:					
TAMAÑO DE LA EMPRESA (Nº de trabajadores): (Señale con una cruz a la que pertenezca): <input type="checkbox"/> Pyme <input type="checkbox"/> No Pyme <input type="checkbox"/> 1 a 10 <input type="checkbox"/> 11 a 50 <input type="checkbox"/> 51 a 100 <input type="checkbox"/> 101 a 250 <input type="checkbox"/> más de 250					

CATEGORÍA EN LA EMPRESA: (Señale con una cruz a la que pertenezca)		<input type="checkbox"/> EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS <input type="checkbox"/> TRABAJADORES CUALIFICADOS EN AGRICULTURA Y PESCA <input type="checkbox"/> ARTESANOS Y TRABAJADORES CUALIFICADOS <input type="checkbox"/> OPERARIOS DE INSTALACIONES Y MAQUINARIA, MONTADORES <input type="checkbox"/> TRABAJADORES NO CUALIFICADOS	
<input type="checkbox"/> DIRECTIVOS DE EMPRESAS <input type="checkbox"/> TÉCNICOS Y PROFESIONALES, CIENTÍFICOS E INTELLECTUALES <input type="checkbox"/> TÉCNICOS Y PROFESIONALES DE APOYO <input type="checkbox"/> TRABAJADORES DE SERVICIOS DE RESTAURACIÓN, PERSONALES, VENDEDORES DE COMERCIO			
TIPO DE CONTRATO <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> _____			

RÉGIMEN DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: (Señale con una cruz a la que pertenezca)	
<input type="checkbox"/> Régimen General. (RG) <input type="checkbox"/> Fijos discontinuos	<input type="checkbox"/> Régimen Especial de Autónomos. (AU) <input type="checkbox"/> Otros _____

● Si necesita información para cumplimentar el Boletín de Inscripción póngase en contacto con nosotros en el teléfono: 93 719 21 07

Los datos facilitados en este formulario son absolutamente confidenciales. Se tratarán de forma automatizada y se utilizarán para proporcionarle los mejores servicios en nuestra relación. Ud. podrá acceder a ellos, solicitar la rectificación o, en su caso, cancelarlos conforme a la Ley Orgánica 15/99 de Protección de datos de carácter personal. Los datos facilitados no serán utilizados para ningún otro fin que no sea su entrega al Ministerio de Industria, Turismo y Comercio.

NOTA IMPORTANTE: Es imprescindible para que este Boletín de Inscripción sea válido, rellenar todos los datos solicitados y adjuntar copia del DNI y copia de la cabecera de nomina. Remitir a: Centro Gestor, Marqueses de Barberá, 43 - 08210 - Barberá del Vallés, Barcelona Tel 937192107 - Fax 937192108 info@itemformacion.com

Fdo.:
