

FICHA DE INSCRIPCIÓN (Por favor, rellene **todos** los datos en **MAYÚSCULAS**)

CURSO SOLICITADO: COMM129_COMERÇ ELECTRÒNIC EN DISPOSITIUS MÒBILS

1. DATOS PARTICIPANTE

Nombre*	<input type="text"/>	NIF/NIE*	<input type="text"/>
1 ^{er} Apellido*	<input type="text"/>	Nº Seguridad Social*	<input type="text"/>
2º Apellido*	<input type="text"/>	Fecha nacimiento*	<input type="text"/>
Dirección*	<input type="text"/>	Nacionalidad*	<input type="text"/>
Localidad*	<input type="text"/>	Provincia*	<input type="text"/>
		Código Postal*	<input type="text"/>
Teléfono*	<input type="text"/>	Teléfono móvil	<input type="text"/>
		Discapacitado: SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
E-mail *	<input type="text"/>		
Colectivo*	Desempleado <input type="checkbox"/>	Fecha de Inscripción	<input type="text"/>
		Recibe alguna ayuda (prestación, subsidio ...)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	Ocupado <input type="checkbox"/>	Tipo Contrato: Régimen General	<input type="checkbox"/> Autónomo <input type="checkbox"/> Administración Pública <input type="checkbox"/>

2. FORMACIÓN / CATEGORIA LABORAL

Nivel de estudios*	Área Funcional (sólo ocupados)	Categoría (ocupados y desempleados)*
Sin titulación <input type="checkbox"/>	Dirección <input type="checkbox"/>	Directivo/a <input type="checkbox"/>
Graduado Escolar / ESO <input type="checkbox"/>	Administración <input type="checkbox"/>	Mando Intermedio <input type="checkbox"/>
Bachiller <input type="checkbox"/>	Comercial <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>
Técnico FP Grado Medio / FP I <input type="checkbox"/>	Mantenimiento <input type="checkbox"/>	Trabajador/a Cualificado/a <input type="checkbox"/>
Técnico FP Grado Superior / FP II <input type="checkbox"/>	Producción <input type="checkbox"/>	Trabajador/a de Baja Cualificación <input type="checkbox"/>
Diplomado (E. Universitaria 1º Ciclo) <input type="checkbox"/>		
Licenciado (E. Universitaria 2º Ciclo) <input type="checkbox"/>		
Otra Titulación (Especificar) <input type="checkbox"/>		

3. DATOS DE EMPRESA

Nombre Empresa*	<input type="text"/>		
CIF*	<input type="text"/>	Nº Seguridad Social*	<input type="text"/>
	Sector	<input type="text"/>	
Dirección *	<input type="text"/>		
Localidad*	<input type="text"/>	Provincia*	<input type="text"/>
		Código Postal*	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	PYME*: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CNAE <input type="text"/>
Tamaño Empresa (nº trabajadores):	< 25 <input type="checkbox"/>	de 25 a 49 <input type="checkbox"/>	De 50 a 249 <input type="checkbox"/>
		de 250 a 1000 <input type="checkbox"/>	> 1000 <input type="checkbox"/>

4. OTROS DATOS

Disponibilidad horaria:	Mañana <input type="text"/>	Tarde <input type="text"/>	Indiferente <input type="text"/>
Interés en la realización otros cursos:	<input type="text"/>		

Firma:

En _____, a _____ de _____ de 20__

AVISO CONSENTIMIENTO DATOS PERSONALES CLIENTE FINAL PERSONA FÍSICA

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

De acuerdo con la normativa de protección de datos personales, le informamos que el responsable del tratamiento es NASCOR FORMACIÓN, S.L.U. (en adelante “Nascor Formación”) con CIF B-65187569 y domicilio en Vía de las Dos Castillas nº 7 Edificio OCA Global, Pozuelo de Alarcón, 28224 (Madrid).

Nascor Formación, como responsable del tratamiento, le informa que los datos personales facilitados son recogidos con la finalidad de gestionar el servicio contratado, las tareas administrativas correspondientes, así como de remitirle información de nuestra actividad. Nascor Formación sólo conservará los datos de contacto del interesado para remitirle información, en caso de que este lo haya autorizado. Le informamos de que sus datos podrán ser comunicados a otras empresas del grupo por causas referentes a la prestación del servicio y que, por motivos de infraestructura informática de Nascor Formación, podrán ser transferidos a países fuera del ámbito del Espacio Económico Europeo. La base legal para el tratamiento de sus datos es el interés legítimo de Nascor Formación y el consentimiento expreso del interesado.

Asimismo, solicitamos que **marque las siguientes casillas**, en caso de autorización:

☐ Oferta de productos y/o servicios relacionados con los solicitados y fidelizarle como cliente.

☐ Captación, grabación y uso de mi imagen tomada en las aulas, así como en el resto del centro para su difusión en la página web, newsletters, redes sociales, memorias, etc de Nascor Formación o de terceros con la finalidad de difusión de nuestras actividades y servicios.

Puede ejercer sus derechos mediante escrito dirigido a Nascor Formación, a Vía de las Dos Castillas nº 7, Edificio OCA Global, Pozuelo de Alarcón, 28224 (Madrid) o mediante correo electrónico a lopd@nascorformacion.com, con asunto “Protección de Datos” y acompañando su solicitud con una copia del DNI o documento identificativo equivalente. Si considera que sus derechos no se han atendido adecuadamente, tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Fdo. _____
(Nombre y apellidos del interesado y firma)

En _____, a _____ de _____ de 20__