



UNION EUROPEA
Fondo Social Europea



Gobierno
de La Rioja



Servicio
Riojano
de Empleo

ANEXO II

Solicitud de Participación para el trabajador

Nº de Expediente _____ Entidad solicitante del Plan de Formación: _____

Acción Formativa (denominación y número):

Comente su interés en la participación en la acción formativa:

DATOS DEL TRABAJADOR/ PARTICIPANTE

Apellidos y Nombre: _____ NIF _____ -- Nº de afiliación a la Seguridad Social: __/____

Fecha de nacimiento _____ Edad: ____ Sexo: _____ Discapacidad: SI NO

Dirección _____ Localidad _____ CP _____ Teléfono _____

ESTUDIOS

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sin estudios | <input type="checkbox"/> FPII /Ciclo Grado Medio |
| <input type="checkbox"/> Estudios Primarios | <input type="checkbox"/> Ciclo Grado Superior |
| <input type="checkbox"/> Graduado Escolar | <input type="checkbox"/> BUP/COU Bachillerato |
| <input type="checkbox"/> ESO | <input type="checkbox"/> Diplomatura |
| <input type="checkbox"/> FPI | <input type="checkbox"/> Licenciatura |

AREA FUNCIONAL

- Dirección
 Administración
 Comercial
 Mantenimiento
 Producción

CATEGORIA

- Directivo
 Mando Intermedio
 Técnico
 Trabajador Cualificado
 Trab. No Cualificado

Colectivos (1) (Consignar Código): _____

SITUACIÓN LABORAL AL INICIO DE LA ACCIÓN FORMATIVA

Desempleado Fecha de inscripción en los servicios públicos de empleo/...../.....

Ocupado Centro/entidad donde trabaja actualmente

PYME (2) NO PYME SECTOR/ CONVENIO _____

Razón Social: _____ Nº de Inscripción a la S.S.: _____ C.I.F.: _____

Domicilio del Centro de Trabajo: _____ C.P. _____

El abajo firmante declara que, en el ámbito de la presente Convocatoria, no participa en otra acción formativa similar a la solicitada.

Asimismo, a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, autoriza la utilización de los datos personales contenidos en el presente documento y su tratamiento para la gestión de la solicitud a que se refiere el mismo, y por el Servicio Público de Empleo a efectos de seguimiento, control y evaluación de la formación recibida.

Fecha: _____ Firma del Trabajador _____

(1)Relación de Códigos: RG régimen general, FD fijos discontinuos en periodos de no ocupación, RE regulación de empleo en periodos de no ocupación, AG régimen especial agrario. Au régimen especial autónomos, AP administración pública. EH empleado hogar, DF trabajadores que accedan al desempleo durante el periodo formativo, RLE trabajadores con relaciones laborales de carácter especial que se recogen en el art. 2 del Estatuto de los trabajadores, CESS trabajadores con convenio especial con la Seguridad Social.

(2)Se entenderá por PYME las empresas que emplean a menos de 250 personas, cuyo volumen de negocio anual no exceda de 50 millones de Euros, o cuyo balance general anual no exceda de 43 millones de Euros y que cumplan el criterio de independencia (Anexo I del Reglamento 68/2001