



UNIÓN EUROPEA
Fondo Social Europeo



Hoja de Alumno

Nº A.F.

DATOS DEL CURSO

DENOMINACION DE LA A/F:

MODALIDAD: PRESENCIAL MIXTA DISTANCIA ON LINE

NUMERO DE HORAS:

DATOS DEL TRABAJADOR / ALUMNO

APELLIDOS:

NOMBRE:

EMAIL: (En mayúsculas)

DOMICILIO:

C. POSTAL:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

TLF. PARTICULAR:

TLF. MOVIL:

Nº SEG. SOCIAL.:

FECHA NACIMIENTO:

D.N.I.:

GRUPO DE COTIZACIÓN:

NIVEL DE ESTUDIOS DEL TRABAJADOR/ALUMNO

PRIMARIOS, EGB BUP, COU, FPI DIPLOMATURA LICENCIATURA OTROS

GRUPO DE COTIZACION:

INGENIEROS Y LINCENCIADOS AYUDANTES NO TITULADOS AUXILIARES ADMINISTRATIVOS
 INGENIEROS TECNICOS, PERITOS Y AYUNDANTES TITULADOS OFICIALES ADMINISTRATIVOS OFICIALES DE PRIMERA Y SEGUNDA
 JEFES ADMINISTRATIVOS Y DE TALLER SUBALTERNOS OFICIALES DE TERCERA Y ESPECIALISTAS

CATEGORIA PROFESIONAL (REGIMEN GENERAL)

DIRECTIVO TECNICO TRABAJADOR CON BAJA CUALIFICACION
 MANDO INTERMEDIO TRABAJADOR CUALIFICADO

DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE EMPRESA:

CIF:

DOMICILIO:

C.P.:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

1º TELF.:

2º TELF.:

EMAIL:

CTA. COTIZACION:

REPRESENTANTE LEGAL:

D.N.I.:

ASESORIA DE LA EMPRESA:

TELEFONO:

IMPORTANTE: Es imprescindible rellenar todos los campos para que este boletín sea válido. Lo abajo firmantes declaran bajo su responsabilidad ser ciertos todos los datos.

Firma el Representante Legal De La Empresa:

Firma del trabajador /Alumno: