



# SOLICITUD DE ACCIONES FORMATIVAS

CENTRO DE FORMACIÓN  
ARTURO ROS  
SINDICATO INDEPENDIENTE

## DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos:		DNI:	
Dirección:		C.P.:	
Ciudad:	Teléfono:		
Fecha nacimiento:	Titulación Académica:		
Correo electrónico:			
¿Ha realizado alguna acción formativa en este Centro?			Año:

## SITUACION ACTUAL

### PARA DESEMPLEADOS:

Fecha inscripción en Oficina de empleo: Oficina:

### PARA TRABAJADORES EN ACTIVO:

Empresa:

Sector:

Puesto que ocupa:

## ACCIONES FORMATIVAS SOLICITADAS

CURSO	PROGRAMA

OBSERVACIONES:

FECHA Y FIRMA: \_\_\_\_\_

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que la información que ha facilitado pasará a formar parte del fichero automatizado "Alumnos", cuyo titular es Sindicato Independiente Centro Formación, con la finalidad de la gestión administrativa de cursos, historial de alumnos y envío de información. Tiene derecho a acceder a esta información y cancelarla o rectificarla, dirigiéndose al domicilio de la entidad, en Cl. Pintor Navarro Llorens 19 y 21 bajo de Valencia. Esta entidad le garantiza la adopción de las medidas oportunas para asegurar el tratamiento confidencial de dichos datos.

Si no desea recibir información acerca de próximas convocatorias de acciones formativas marque con una X en la siguiente casilla: ☐