

HOJA DE INSCRIPCIÓN AL CURSO (EVENTO FORMATIVO)
Datos a cumplimentar por el personal técnico de Andalucía Emprende, Fundación Pública Andaluza

| | | | |
|------------------------------|--|---------------------|----------------|
| Código del Curso: | FE-dos primeras letras de la Provincia-CADE-Fecha inicio del curso-nombre reducido del curso | | |
| Título: | AYUDAS AL TRABAJO AUTONOMO EN ANDALUCIA | | |
| Fecha: | Inicio: 02 / 04 / 2024 | Fin: 02 / 04 / 2024 | Nº Total Horas |
| Horario: | De 10.00 a 12.00 horas | | |
| Lugar de impartición | CADE Benacazón (Sevilla) | | |
| Tipo de Formación: | Formación Gestión Empresarial Básica | | |
| Modalidad (marcar x): | Presencial (X) Semipresencial () On line () A distancia () | | |

Datos a cumplimentar por el alumnado. Por favor, cumplimente todos los campos que se solicitan y entregue en el CADE, o envíe por E-mail

| DATOS DEL ALUMNADO | |
|---|--|
| NOMBRE Y APELLIDOS | |
| SEXO | Hombre_ Mujer_ |
| D.N.I. | |
| NACIONALIDAD | Española __ Extranjera (especificar nacionalidad) __ |
| CORREO ELECTRÓNICO | |
| DOMICILIO (Localidad, Provincia, CP) | |
| TELÉFONOS DE CONTACTO | |
| ¿Ha sido usuario del CADE con anterioridad? | SI (en éste caso especificar CADE al que está adscrito-si procede-) NO |
| SITUACIÓN EN EL MERCADO LABORAL | Persona Empleada |
| | Persona Autoempleada |
| | Persona Desempleada de menos de un año |
| | Persona Desempleada de más de un año |
| | Persona inactiva por estudios (no está en disposición de trabajar) |
| | Persona inactiva por otros motivos (no está en disposición de trabajar) |
| EDAD | Fecha de nacimiento (día/mes/año) |
| | Jóvenes (15-24) |
| | 25-54 |
| | Mayores(más de 55)_ |
| GRUPOS VULNERABLES | Inmigrante |
| | Minoría étnica |
| | Persona con Discapacidad |
| | Otros grupos desfavorecidos |
| | Otros grupos desfavorecidos_ |
| NIVEL DE ESTUDIOS | Sin estudios |
| | Educación Primaria o Secundaria Inferior (ESO) |
| | Educación Secundaria Superior (Bachillerato, FP Grado Medio) |
| | Educación Post secundaria no Terciaria (Grado, Diplomatura, Licenciatura, FP Grado Superior) |
| | Educación Terciaria (Máster, Doctorado) |
| CARGAS FAMILIARES | Con personas en situación de dependencia o a su cargo |
| | Sin personas en situación de dependencia |
| DATOS DE LA EMPRESA (si procede) | |
| Nombre Empresa / Entidad a la que pertenece: | |
| Sector de actividad | Agricultura y Pesca __ Construcción __ Industria __ NNTT __ Servicios __ |
| TIPO DE ENTIDAD | Empresas (Pymes) __ 3º sector (economía, ONG) __ Empresario individual o autónomo |
| | Entidad Pública Red. Asociación |
| | Otro Tipo de Empresa (Cuál) |

En _____, a ___ de _____ de 2024

Firma del alumno/a:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal se le informa que sus datos personales serán incluidos en un fichero automatizado titularidad de Andalucía Emprende, Fundación Pública Andaluza, siendo la finalidad de dicho tratamiento la gestión del curso o seminario referido, la remisión de información de nuevos cursos, seminarios, o talleres impartidos por la Fundación, así como la utilización de los datos a efectos meramente estadísticos. Queda igualmente informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos personales, así como denegar el consentimiento anteriormente prestado, de acuerdo con la LOPD de 15/1999 deberá realizar el envío de una petición escrita que deberá remitir a través de correo ordinario al Área de Formación a Emprendedores/as, a la siguiente dirección: Servicios Centrales de Andalucía Emprende, Fundación Pública Andaluza, c/ Graham Bell, nº 5, Edif. Rubén Darío 1, 41010 Sevilla.