

# Annex 1. Sol·licitud de participació en una acció formativa

## Dades de l'entitat

Nom de l'entitat beneficiària/agrupada	Codi expedient
Denominació de l'acció formativa	Número acció    Número grup

## Dades del participant

Cognoms	Nom	Nom sentit	Document d'identitat
Data de naixement	Gènere	Diversitat funcional i/o trastorn mental <input type="checkbox"/> Sí;	Víctima de terrorisme <input type="checkbox"/> Víctima de violència de gènere <input type="checkbox"/>
País d'origen	NASS	Correu electrònic	Telèfon
Adreça	Comarca	Població	Codi postal

### Com vas conèixer aquest curs?

- |                                                                 |                                                                 |                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oficina de Treball                     | <input type="checkbox"/> Cercador de cursos del SOC             | <input type="checkbox"/> Twitter (X) d'Ocupació @ocupacocat             |
| <input type="checkbox"/> Web del Consorci: conforcat.gencat.cat | <input type="checkbox"/> Web: fp.gencat.cat                     | <input type="checkbox"/> Amics, amigues o familiars                     |
| <input type="checkbox"/> Entitat de formació                    | <input type="checkbox"/> LinkedIn                               | <input type="checkbox"/> Premsa, ràdio, televisió (mitjans comunicació) |
| <input type="checkbox"/> Agents econòmics i socials             | <input type="checkbox"/> Empresa                                | <input type="checkbox"/> Altres                                         |
| <input type="checkbox"/> Projecta't: orientació professional    | <input type="checkbox"/> Twitter (X) del Consorci @fpo_continua |                                                                         |

### Interès a participar a l'acció formativa

#### Estudis

#### Categoria professional

#### Col·lectiu

- Ocupat/ada. Codi:  Desocupat/ada  Afectat/ada EROTO  Afectat/ada ERO  Cuidador/a no professional

### Dades de l'entitat o empresa on trebal·leu actualment (només persones ocupades)

Raó social	CIF	Mida de l'empresa	
Núm. d'inscripció a la Seguretat Social			
Adreça del centre de treball	Comarca	Població	Codi Postal

- Declaro que he estat informat/ada per part de l'entitat que el curs per al qual sol·licito la inscripció forma part dels programes transversals de qualificació adreçats a persones treballadores ocupades, subvencionats pel Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya.
- Autoritzo al Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya a utilitzar les meves dades personals per rebre informació sobre la formació professional per a l'ocupació.
- Autoritzo al Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya a que la meua imatge/veu pugui sortir en fotografies i/o vídeos publicats a la seva web i/o a les seves xarxes socials.

Signatura de les persones treballadora:

Lloc i data:

- Autoritzo al Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya a verificar el grau de discapacitat mitjançant el certificat, que el Departament de Drets Socials emet, a través de l'aplicació PICA.
- Treballadors/ores inclosos/es en els grups de cotització de la Seguretat Social: 6, 7, 9 i 10, o nivell d'estudis igual o inferior a ESO per a treballadors/ores desocupats/ades.
- Consigneu-ne el codi d'acord amb la relació següent:

RG Règim general	EH Treballadors/ores de la llar.
FD Fixos discontinus en períodes de no-ocupació	DF Treballadors/ores que accedeixen a l'atur durant el període formatiu.
RE Regulació d'ocupació en períodes de no-ocupació	RLE Treballadors/ores amb relacions laborals de caràcter especial (regulades per l'article 2 de l'Estatut dels treballadors).
AGP Règim especial agrari per compte pròpia	CESS Treballadors/ores amb conveni especial amb la Seguretat Social.
AGA Règim especial agrari per compte d'altri	AP Administració pública.
AU Règim especial d'autònoms	FDI Treballadors/ores a temps parcial de caràcter indefinit (amb feina discontinua) i en els períodes de no-ocupació.
TM Treballadors/ores inclosos/es al règim especial del mar	
CP Mutualistes de Col·legis Professionals no inclosos com autònoms	

**Protecció de dades:** als efectes previstos a la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals, i al Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del consell de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques respecte al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades) i la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i el seu Reglament de desplegament, aprovat pel Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, s'informa a la persona interessada que les dades personals consignades en aquest document s'incorporaran al fitxer automatitzat del Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya, "Programes de Formació, Orientació i Convenis", amb la finalitat de gestionar i tractar les dades corresponents. Així mateix, les persones interessades poden exercir els drets de l'afectada mitjançant escrit a la Subdirecció de Planificació, Innovació i Recursos Humans del Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya, carrer Bac de Roda, 52, 10a planta, 08019 Barcelona, o a l'adreça electrònica [protecciondades.cfcc@gencat.cat](mailto:protecciondades.cfcc@gencat.cat).

