

HOJA DE INSCRIPCIÓN

CURSO ONLINE SOBRE SEGURIDAD Y AUDITORÍA EN LAS TICS, ORIENTADO A CERTIFICACIONES PROFESIONALES

Deberá adjuntar la documentación correspondiente especificada en el punto 3

NO OLVIDE FIRMAR LA HOJA DE INSCRIPCIÓN

CÓDIGO DEL CURSO: SAT1-AT1

1. DATOS DEL/LA SOLICITANTE

Nombre y Apellidos: _____ DNI/NIE/PASAPORTE _____

Fecha de Nacimiento: _____ Domicilio: _____ Localidad y Provincia: _____

Código Postal: _____ Nacionalidad: _____ Teléfono: _____ e-mail: _____ Fax: _____

Nº Cuenta Bancaria (para ingresar la bonificación de matrícula): _____

Indique si pertenece a los siguientes colectivos: Mujer Discapacitado Físico Inmigrante Mayor de 45 años

Nivel de Formación: Básica Media Superior Sin definir (Otros): _____

Agrupación Gremial*: _____ ¿Estas Colegiado/Asociado? Si No Nº Colegiado/Asociado/Federado: _____

*Selección si proviene de alguna agrupación gremial de la lista (Colegio, Asociación, Fundación, Federación, etc).

- Categoría Profesional

Ingenieros y Licenciados	Ingenieros técnicos, Peritos y Ayudantes Titulados	Jefes Administrativos y de Taller	Ayudantes no Titulados	Oficiales Administrativos
Subalternos	Auxiliares administrativos	Oficiales de primera y segunda	Oficiales de tercera y Especialistas	Peones Trabajadores menores de dieciocho años.

- Tipo de contrato:

Indefinido	Temporal	Autónomo	Sin definir
------------	----------	----------	-------------

- Indique a qué colectivo profesional pertenece (marque una opción):

Ingenieros: Informáticos, Telecomunicación, Industriales, Electrónicos, etc.

Profesionales en general que desarrollen su actividad con competencias de gestión y coordinación en PYMES, y que tienen o van a tener responsabilidades o funciones dentro del ámbito TIC.

Licenciados que requieran de conocimientos TIC especializados y reconocidos para el desempeño de su actividad.

2. DATOS LABORALES (marque la casilla correspondiente)

Trabajador por cuenta propia (autónomo)

Sector de actividad*: _____

Trabajador por cuenta ajena

Empresa/Razón Social: _____ CIF: _____

Domicilio: _____

Localidad y Provincia: _____ C.P. _____

Número de empleados:

Menos de 10 Entre 10 y 50 Entre 50 y 250 Más de 250

Naturaleza Jurídica:

Empresa Pública Empresa Privada Organizaciones patronales o sindicatos Administración Pública Otras entidades sin ánimo de lucro

Sector de actividad*: _____

Fdo. El/La solicitante

En _____, a _____ de _____ de _____

El/La solicitante afirma conocer las condiciones de participación.

En el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que sus datos personales serán incluidos en un fichero titularidad de IN-NOVA PROGRAMA DE INNOVACIÓN INTERNACIONAL S.L. siendo la finalidad de dicho tratamiento la gestión de la acción formativa referida, así como la remisión de información de nuevas acciones formativas, o nuevos productos de IN-NOVA PROGRAMA DE INNOVACIÓN INTERNACIONAL S.L. que puedan ser de su interés, por cualquier medio, incluido el electrónico. Sus datos podrán ser cedidos a las sociedades integrantes del Grupo In-Nova para las finalidades arriba indicadas, en cuanto la formación pueda ser impartida por alguna de estas empresas. Asimismo, se informa de que está prevista la comunicación de datos a los órganos de gestión y control que en el ámbito del Ministerio de Industria, Turismo y Comercio lo precisen en el ejercicio de sus funciones para la correcta gestión y tramitación de las órdenes. Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento, deberá realizar el envío de una petición escrita que deberá remitir, bien por correo electrónico a info@in-nova.org, o bien a través de correo ordinario a la siguiente dirección: C/ Río Jarama, 132. Edificio Singular 4.03 – 45007 Toledo, junto con la debida acreditación de su identidad. Marque la casilla si no desea que sus datos sean tratados para envío de información comercial (otras acciones formativas, etc.)

3. **DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR**

- DNI, NIE o Pasaporte
- Para trabajadores por cuenta ajena:
 - ✓ Encabezado de la nómina correspondiente al mes de inicio de la acción formativa, o informe de vida laboral actualizado al día de inicio de la acción formativa.
 - ✓ Certificado empresarial (modelo descargable)
- Para trabajadores autónomos:
 - ✓ Informe de vida laboral actualizado al día de inicio de la acción formativa, o el recibo de pago de la cuota de la Seguridad Social correspondiente al mes de inicio de la acción formativa.
 - ✓ Documento de Declaración de Autónomo (modelo descargable).
- Para participantes con algún grado de discapacidad física reconocida:
 - ✓ Certificado de discapacidad.

PROCESO DE INSCRIPCIÓN

1. Rellene la Hoja de Inscripción adjuntando copia de su DNI/NIE/Pasaporte, y envíela por correo electrónico o fax indicando en el asunto el código de la acción formativa y su número de DNI/NIE (ej. ABC1-COXX-12345678X). El código lo encontrará bajo el encabezado de la hoja de inscripción.

2. Si pertenece a algún colectivo prioritario, deberá enviar la documentación específica junto con la hoja de inscripción.

3. Envíe el resto de la documentación solicitada indicando como asunto el código de la acción formativa y su número de DNI/NIE/Pasaporte.

4. La hoja de inscripción y la documentación solicitada deberá enviarla por correo electrónico a planavanza@in-nova.org o al fax 925 23 44 97

5. Una vez se le comunique la admisión en el curso, deberá abonar la matrícula a través de transferencia en la cuenta bancaria OPENBANK 0073 - 0100 - 59 - 0461392105, indicando en el concepto el código de la acción formativa y su DNI.

* Sectores de actividad

- Agricultura, Ganadería y Pesca
- Energía y Agua
- Otras Industrias manufactureras
- Comercio, Hostelería y Reparaciones
- Instituciones financieras, seguros y servicios
- Minerales no energéticos
- Industrias transformadoras de metales
- Construcción
- Transportes y comunicaciones
- Otros servicios