

DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA

Denominación de la acción formativa:	HERRAMIENTAS DE EMPODERAMIENTO, INNOVACIÓN Y MARKETING DIGITAL, DESTINADAS A EMPRENDEDORAS Y DIRECTIVAS, PARA LA CREACIÓN DE SU MARCA (2ª EDICIÓN)		
--------------------------------------	--	--	--

Horas totales:	150	Fecha inicio:	03/05/2021	Fecha fin:	11/06/2021
----------------	-----	---------------	------------	------------	------------

DATOS PERSONALES DEL/DE LA ALUMNO/A

Apellidos:				Nombre:		
------------	--	--	--	---------	--	--

DNI/NIF:			Fecha de nacimiento:			Edad:	
----------	--	--	----------------------	--	--	-------	--

Sexo:	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Hombre	Discapacidad:	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	Porcentaje de discapacidad:	
-------	--------------------------------	---------------------------------	---------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--

Dirección:						
------------	--	--	--	--	--	--

Código postal:			Municipio:			
----------------	--	--	------------	--	--	--

Teléfono:			Correo electrónico:			
-----------	--	--	---------------------	--	--	--

NIVEL DE ESTUDIOS TERMINADOS (Señale exclusivamente el más alto)

<input type="checkbox"/> 1) Sin titulación	<input type="checkbox"/> 2) Tít. Graduado Escolar / Graduado en ESO	<input type="checkbox"/> 3) Título de Bachiller
--	---	---

<input type="checkbox"/> 4) Título de Técnico / FP grado medio	<input type="checkbox"/> 5) Tít. Técnico Superior/ FP grado Superior	<input type="checkbox"/> 6) E.universitarios 1º ciclo (Diplomatura/Grado)
--	--	---

<input type="checkbox"/> 7) E.universitarios 2º ciclo (Licenciatura/Master)	<input type="checkbox"/> 8) E.universitarios 3º ciclo (Doctor)	<input type="checkbox"/> 9) Título de Doctor
---	--	--

En caso de estudios técnicos o universitarios, cite la especialidad:

SITUACIÓN LABORAL E INTERÉS EN LA REALIZACIÓN DEL CURSO

<input type="checkbox"/> Trabajador/a autónomo/a	<input type="checkbox"/> Trabajador/a por cuenta ajena	Sector de actividad:
--	--	----------------------

<input type="checkbox"/> Desempleado/a	Nº de meses en desempleo:		<input type="checkbox"/> Otros(explicar):
--	---------------------------	--	---

Explique cuáles son los motivos por los que desea acceder a esta formación:

Explique su formación y experiencia en el sector de la actividad del curso:

¿Ha hecho / solicitado en 2020 algún otro curso del Plan Local de Formación; cuál?

AUTORIZACIÓN SOLICITUD DE INFORMACIÓN

En cumplimiento de lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los derechos digitales le informamos que la documentación y datos solicitados se usarán al objeto de gestionar, supervisar y verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos para participar en esta acción formativa, lo que autoriza con la firma del presente documento

Sus datos personales serán cedidos, única y exclusivamente en aquellos casos en que sea necesario para la prestación del servicio

Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en MENTIONA S.L. estamos tratando sus datos personales por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios. Puede contactar con nosotros enviando un correo a formacion@mentiona.com

Acompañar a esta ficha una copia del: **1).- Documento Nacional de Identidad EN VIGOR. 2).- Volante de Empadronamiento DE FECHA ACTUAL. 3).- Informe de Vida Laboral, DE FECHA ACTUAL. 4).- En su caso, Título formativo habilitante para acceder a la acción formativa.**

ACCIÓN FORMATIVA FINANCIADA POR EL PLAN LOCAL DE FORMACIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE GIJÓN

En Gijón a de de 2021

Firma del alumno/a