

EMPRESA

| | | | |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Razón Social: | | CIF/NIF: | |
| Representante legal de la empresa*): | | NIF: | |
| Domicilio Social: | | Tel.: | C.P.: |
| Población: | Provincia: | E-mail: | |
| Convenio Colectivo de la empresa: | Plantilla media (año anterior) | ¿Empresa de nueva creación? (año actual o anterior) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| C.N.A.E.: | Importe cotizado en formación (año anterior) | Fecha de creación de la cuenta de cotización (Solo creadas o reactivadas recientemente) | |
| Nº seguridad social de la empresa | | Nº Trabajadores (1er TC) | |
| Asesoría que tramita los seguros sociales: | | ¿Existe representante legal de los trabajadores <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| CIF: (Asesoría) | Tel.: (Asesoría) | E-mail: (Envió factura para bonificación) | |

***COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA ARRIBA INDICADA DECLARA:** Que esta interesada en su adhesión al Contrato de Freshco Consultoría y Formación S.L., como entidad externa para la organización de la formación programada al amparo de la Ley 30/2015, de 9 de septiembre por la que se regula el Sistema de Formación Profesional para el Empleo en el ámbito laboral y en el Real Decreto 694/2017, de 3 de julio, que desarrolla la citada Ley, firmó el 11 de febrero de 2016, que conoce y acepta las condiciones, obligaciones y derechos incluidos en dicho contrato y se adhiere al mismo desde la fecha de la firma de este documento.

- Marque si desea que le mantengamos informado sobre nuestras promociones.
- Marque si autoriza la recogida y captación de imágenes, así como la divulgación en medios de difusión exteriores como catálogos, boletines, trípticos, página web, redes sociales etc.. para difundir los servicios y actividades de la empresa.

ALUMNO

El alumno/trabajador no podrá ser autónomo y deberá estar de alta en la empresa durante el curso.

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre y apellidos: | | DNI/NIE: | |
| E-mail: | | Tel.: | |
| Nº seguridad social de la trabajador | | Fecha de nacimiento: | |
| Grupo de cotización (mirar encabezado nómina) | Categoría | Nivel académico | |
| <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> Directivo <input type="checkbox"/> Mando Intermedio <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Cualificado <input type="checkbox"/> No cualificado | <input type="checkbox"/> Menos que primaria <input type="checkbox"/> Educación primaria <input type="checkbox"/> ESO, EGB, Graduado Escolar, Certificados de profesionalidad nivel 1 y 2 <input type="checkbox"/> Certificados de profesionalidad nivel 3 | <input type="checkbox"/> FP grado superior y equivalentes <input type="checkbox"/> Diplomatura - Grados <input type="checkbox"/> Licenciatura - Master <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Otras titulaciones |
| Discapacidad <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | Afectados/ Víctimas de terrorismo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | Afectados/ Víctimas de violencia de género <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| <input type="checkbox"/> Marque si desea que le mantengamos informado sobre nuestras promociones. <input type="checkbox"/> Marque si autoriza la recogida y captación de imágenes, así como la divulgación en medios de difusión exteriores como catálogos, boletines, trípticos, página web, redes sociales etc.. para difundir los servicios y actividades de la empresa. | | | |

CURSO

La acción formativa elegida deberá guardar relación con la actividad empresarial o el puesto del trabajador.

| | |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Curso: | Horas: |
| Modalidad | Cofinanciación privada (solo para empresas con más de 5 trabajadores) |
| <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Online | <input type="checkbox"/> Parte de la formación en jornada laboral Coste/hora trabajador € |
| | <input type="checkbox"/> Aportación económica € |

La empresa ha de participar en la financiación de la formación de sus trabajadores en un porcentaje mínimo establecido en función al tamaño de su plantilla

----- Para bonificarse el curso la empresa se debe encontrar al corriente de pago frente la Agencia Tributaria y la Seguridad Social. No estar al pago implica que no se pueda bonificar -----

PAGO

Domiciliación Bancaria

| | | | | |
|------|---------|---------|----|------------------|
| IBAN | ENTIDAD | OFICINA | DC | NÚMERO DE CUENTA |
| E S | | | | |

Mandato de adeudo directo SEPA: Mediante la firma de este documento, el representante legal de la empresa/deudor autoriza al Centro de Formación Freshco Consultoría y Formación S.L., a ordenar la domiciliación del importe de la formación contratada en la cuenta bancaria indicada por el deudor.

En prueba de conformidad con los datos que se recogen, se acuerda con Freshco Consultoría y Formación S.L. la formalización de este contrato de matrícula

En a de de 202.....

Alumno/ Trabajador

Empresa participante

Representante legal
de los trabajadores (si corresponde)

Entidad externa