

## FICHA DE INSCRIPCIÓN

**PROGRAMA:** CREACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE EMPRESAS Y AUTOEMPLEO EN EL SECTOR AGROALIMENTARIO E INDUSTRIAL

**FECHA INICIO:** \_\_\_\_\_ **LOCALIDAD:** CIUDAD REAL

**MODALIDAD:**  PRESENCIAL  SEMIPRESENCIAL  ON-LINE

FOTO

### DATOS DEL PARTICIPANTE

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN PARTICULAR: CALLE (Avda., Plaza, etc.) \_\_\_\_\_

POBLACIÓN: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

TFNO. FIJO: \_\_\_\_\_ TFNO. MÓVIL: \_\_\_\_\_

FECHA NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ AÑOS

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

**SITUACIÓN PERSONAL Y FAMILIAR**

DISCAPACITADO .....SI  NO     MINORÍAS .....SI  NO   
INMIGRANTE .....SI  NO     DESFAVORECIDO .....SI  NO   
CARGAS FAMILIARES .....SI  NO

**TITULACIÓN / FORMACIÓN**

UNIVERSITARIO/ FP II/ POSTGRADOS.....   
2º CICLO ENSEÑANZA SECUNDARIA, BACHILLERATO Y FP I.....   
ED. PRIMARIA Y 1ER CICLO EDUCACION SECUNDARIA.....   
SIN ESTUDIOS.....

### SITUACIÓN LABORAL ACTUAL DEL PARTICIPANTE

**DESEMPLEADO**

FECHA ALTA INEM \_\_\_\_\_ MENOS DE 1 AÑO  MÁS DE 1 AÑO

**INACTIVO**

JUBILADO.....     INCAPACIDAD PERMANENTE.....   
RETIRADO DE NEGOCIOS.....     DEDICADO A LA VIDA FAMILIAR .....   
EN FORMACIÓN.....     OTROS (indicar ).....

**OCUPADO**

CUENTA PROPIA    CUENTA AJENA  { T. FIJO...  T. TEMPORAL...   
 FUNCIONARIOS

**EMPRESARIO/A**

MICROEMPRESA: { SI   
NO

NOMBRE DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_  
CARGO EN LA EMPRESA \_\_\_\_\_ CIF \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: CALLE \_\_\_\_\_  
POBLACIÓN \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_  
C. P. \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

**CONOCIMIENTO / INTERÉS EN EL PROGRAMA**

SU CONOCIMIENTO DEL PROGRAMA SE HA PRODUCIDO POR:

- |  |   |
|--|---|
| ANUNCIO EN PRENSA..... <input type="checkbox"/>    | RECOMENDACIÓN DE SU EMPRESA ..... <input type="checkbox"/>  |
| CUÑAS RADIOFÓNICAS ..... <input type="checkbox"/>  | RECOMENDACIÓN CÁMARA DE COMERCIO.. <input type="checkbox"/> |
| RECOMENDACIÓN EX-ALUMNO.. <input type="checkbox"/> | OTRAS RAZONES _____   |

INTERÉS EN EL PROGRAMA:

- CREACIÓN DE UNA EMPRESA
- GRADO DE DESARROLLO:  SOLO UNA IDEA  
 YA HA REALIZADO ESTUDIOS PREVIOS/INVESTIGACIÓN
- PLAN DE MEJORA / CONSOLIDACIÓN

**DESCRIPCIÓN DE LA IDEA / EMPRESA**

DESCRIPCIÓN IDEA / PLAN DE NEGOCIO O DE MEJORA: \_\_\_\_\_

**SECTOR AL QUE PERTENECE LA EMPRESA O EL PROYECTO PRESENTADO**

- |  |  |
|--|--|
| AGRÍCOLA Y GANADERO ... <input type="checkbox"/> | INDUSTRIA..... <input type="checkbox"/>            |
| COMERCIO ..... <input type="checkbox"/>          | SERVICIOS ..... <input type="checkbox"/>           |
| CONSTRUCCIÓN..... <input type="checkbox"/>       | TURISMO Y TRANSPORTE..... <input type="checkbox"/> |

**LOS PARTICIPANTES AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIRMAN QUE ESTAN INFORMADOS DE LA COFINANCIACIÓN DEL PROGRAMA POR EL FONDO SOCIAL EUROPEO DENTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ADAPTABILIDAD Y EMPLEO CCI: 2007ES05UPO001.**

Los datos, incluidos los de carácter personal, recogidos en el presente impreso serán incorporados a los ficheros de la Fundación INCYDE y serán objeto de tratamiento con el fin de mantener con ud. la relación de seguimiento de su proyecto empresarial o plan de mejora.

Autorizo a la Fundación INCYDE a facilitar mis datos a la Empresa HEARST MAGAZINE ESPAÑA, S.L. para que me envíe a mi domicilio una suscripción gratuita anual de la revista EMPRENDEDORES.

Para la anulación, cancelación o modificación de datos, se enviará un email a la F. Incyde ([incyde@cscamaras.es](mailto:incyde@cscamaras.es)) Asimismo, el abajo firmante, otorga su consentimiento para que sus datos sean tratados con finalidad de facilitarlos a Instituciones u Organismos nacionales, comunitarios o europeos que financian este programa y, en general para el ejercicio de las funciones que tienen encomendadas en función de las ayudas y subvenciones concedidas.

Conforme con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante un escrito dirigido a Fundación INCYDE, C/ Ribera del Loira , 12.- 3ª Planta, 28042 Madrid, adjuntando fotocopia de su documento nacional de identidad o pasaporte.

....., a .....de.....de 2013

FIRMA DEL PARTICIPANTE