

FICHA DE INSCRIPCIÓN

PROGRAMA: CREACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE EMPRESAS DE TURISMO RURAL

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

DISCAPACITADOSI NO MINORÍASSI NO
INMIGRANTESI NO DESFAVORECIDOSI NO
CARGAS FAMILIARESSI 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

NOMBRE DE LA EMPRESA _____

CARGO EN LA EMPRESA _____ **CIF** _____

DIRECCIÓN: CALLE _____

POBLACIÓN _____ **PROVINCIA** _____

C. P. _____ **TELÉFONO** _____ **FAX** _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

MICROEMPRESA: { SI
NO

CONOCIMIENTO / INTERÉS EN EL PROGRAMA

SU CONOCIMIENTO DEL PROGRAMA SE HA PRODUCIDO POR:

ANUNCIO EN PRENSA.....

RECOMENDACIÓN DE SU EMPRESA

CUÑAS RADIOFÓNICAS

RECOMENDACIÓN CÁMARA DE COMERCIO..

RECOMENDACIÓN EX-ALUMNO..

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 ...

INDUSTRIA.....

COMERCIO

SERVICIOS

CONSTRUCCIÓN.....

TURISMO Y TRANSPORTE.....

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) 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.

....., ade.....de 2013

FIRMA DEL PARTICIPANTE