

FICHA DE PREINSCRIPCIÓN

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: _____

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

EMPRESARIO/A

MICROEMPRESA: { SI
 NO

CUENTA PROPIA
 NOMBRE DE LA EMPRESA _____
 CARGO EN LA EMPRESA _____ CIF _____
 DIRECCIÓN: CALLE _____
 POBLACIÓN _____ PROVINCIA _____
 C. P. _____ TELÉFONO _____ FAX _____
 CORREO ELECTRÓNICO _____

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.

Para la anulación, cancelación o modificación de datos, se enviará un email a la F. Incyde (incyde@incydecamaras.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 20.....

FIRMA DEL PARTICIPANTE