

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**(Para que esta ficha sea válida deberá tener rellenados todos sus campos y adjuntar fotocopia del último recibo de autónomos)**DATOS ALUMNO**

Apellido1:			Apellido 2:			Nombre:			
Fecha nacimiento:		DNI:		Nº Afil. Seg.Social:		/		/	
Dirección:			Portal:		Piso:		Letra:		
Población:		Código postal:		Provincia:		Sexo:		Edad:	
Teléfono :	Teléfono móvil 1:			Teléfono móvil 2:		Email:			
Sin Estudios <input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> G.Escolar <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> FPI <input type="checkbox"/> FPII <input type="checkbox"/> BUP/COU/BACHI. <input type="checkbox"/> Diplomatura <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/>									

DATOS PROFESIONALES Y DE EMPRESA

Nombre de empresa:					C.I.F					
Nº Ins. a la Seg.Social:		/		/		SECTOR/Convenio:				
Domicilio centro de trabajo:				Localidad:			Provincia:		C.Postal:	
Teléfono:		Teléfono móvil 1 :			Teléfono móvil 2 :		Email:			
ACTIVIDAD DE LA EMPRESA: <input type="checkbox"/> Agrario <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Servicios										
<input type="checkbox"/> Administrador de sociedad mercantil					<input type="checkbox"/> Autónomo dependiente					
<input type="checkbox"/> Autónomo empresario o profesional					<input type="checkbox"/> Autónomo colaborador					
Puesto que desempeña dentro de la empresa:						Nº trabajadores en plantilla:				

CURSOS SOLICITADOS

(Por orden de preferencia)

OBSERVACIONES:

FECHA:

FIRMADO.

Con la firma o envío de esta ficha autoriza usted a la Asociación Vasca de Autónomos –AVA en los términos previstos en la L.O de Protección de Datos de Carácter vigente en la actualidad, a la utilización de dichos datos para envío de información vía correo, SMS o e-mail, si así lo desea, en caso contrario remita su disconformidad a C/Pedro Asúa, 69 Bajo ·01008 Vitoria.

