**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DIRECTIVOS**

Rellene el siguiente formulario con sus datos personales y remítalo por correo electrónico.

**1.- DATOS PERSONALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos: | | |
| Domicilio (particular): | | |
| Localidad: | C.P.: | Provincia: |
| Teléfono Móvil: | E-mail: | |
| Fecha de nacimiento: día  mes  año | | DNI/NIE/Pasaporte: |
| Reside en una localidad con un número de habitantes inferior a 5.000:  NO  SI | | Sexo (M/F/N-D): |
| **Nivel de estudios** (Elige una opción):  Enseñanza primaria  1er ciclo de Enseñanza Secundaria. Incluye: 1º Ciclo de ESO  2º ciclo de Enseñanza Secundaria. Incluye: FP Básica, FP Grado Medio, Bachillerato  Enseñanza postsecundaria no terciaria  Enseñanza Superior, Universidad, FP Grado Superior | | |
| **Titulación:** | | **Persona con discapacidad:**    NO  SI |

**2.- DATOS PROFESIONALES**

|  |
| --- |
| Nombre empresa (razón social): |
| CIF: |
| **Situación actual** (elige opción):  Directivo en una pyme  Trabajador en una pyme |

**3.- DATOS DE LA EMPRESA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Actividad de la empresa** (códigos CNAE nivel letra):  A – Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca  B – Industrias extractivas  C – Industria manufacturera  D – Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado  E – Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación  F - Construcción  G – Comercio al por mayor y al por menor  H – Transporte y almacenamiento  I - Hostelería  J – Información y comunicaciones  K – Actividades financieras y de seguros  L – Actividades inmobiliarias  M – Actividades profesionales, científicas y técnicas  N – Actividades administrativas y servicios auxiliares  O – Administración Pública y defensa: Seguridad Social obligatoria  P - Educación  Q – Actividades sanitarias y de servicios sociales  R – Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento  S – Otros servicios  T – Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico  U – Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales | |
| **Tamaño de la empresa:**  Autónomo  1 - 9 trabajadores  10 - 49 trabajadores  50 - 249 trabajadores | Dirección (empresa): |
| Ciudad: | Código postal: |
| Provincia: | Comunidad autónoma: |
| Teléfono: | Página web: |
| **Antigüedad de la empresa:**  Últimos 5 años  De 5 a 10 años  + 10 años | **Facturación del último ejercicio:**  0 – 500000€  500000 – 1 M  1 – 2M  2 – 4M  + 4M |
| **Ámbito rural** (si el centro de trabajo se sitúa en un municipio de menos de 5.000 habitantes):  NO  SI | |

|  |
| --- |
| Empresa con políticas de sostenibilidad: SI  NO |
| Empresa con políticas o planes de transformación digital: SI  NO |
| La máxima responsable de la empresa o más del 50% del equipo directivo es mujer: SI  NO |
| Porcentaje de mujeres con relación laboral con la empresa:  Inferior a 30%  Entre 30% y 50%  Superior a 50% |

**4.- DATOS DE INTERÉS:** Describir la motivación para cursar el programa

|  |
| --- |
|  |

**5. - DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A ADJUNTAR EN ESTA SOLICITUD**

* Documento de Identidad.
* Certificado de Vida Laboral.

**6. - CONDICIONADO GENERAL CURSO "GENERACIÓN DIGITAL PYMES"**

La superación de este programa financiado por el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, que imparte (Entidad) y, en consecuencia, la obtención del Título acreditativo del mismo, están sujetas al cumplimiento de las siguientes condiciones:

1. Asistencia: La asistencia a todas las sesiones lectivas (clases y tutorías) del programa es obligatoria y se llevará registro de ella. El/la participante deberá asistir como mínimo al 75% de las horas de clase y de tutorías asignadas.

En el caso de ausencia por enfermedad, accidente o cualquier otra causa justificada, el/la participante lo notificará a la entidad lo antes posible, aportando justificación documental de tal contingencia.

Cualquier particularidad de evaluación del programa se comunicará al inicio del mismo a los alumnos/as.

**7.- PROTECCIÓN DE DATOS**

Finalidad del tratamiento de los datos: para gestionar su solicitud de admisión en la actividad formativa seleccionada, así como en su caso la posterior matriculación, gestión, coordinación y celebración del mismo, una vez admitido.

En cuanto a los DESTINATARIOS de los datos se deberá incorporar que serán cedidos a Fundación EOI F.S.P y a la Secretaría de Estado de Digitalización, así como a los Estados miembros y la Comisión en aplicación de la normativa establecida en el artículo 22 del Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.

Acepto los términos del condicionado anterior.

DECLARO responsablemente que actualmente trabajo en una pyme

Acepto que el dato relativo a discapacidad de este formulario sea utilizado con fines estadísticos y de reporte de indicadores a los organismos del PRTR (no obligatorio).

Declaro responsablemente que toda la información que contiene esta solicitud se corresponde con la realidad.

Declaro responsablemente que no he recibido o participado en otra acción formativa de GENERACIÓN DIGITAL PYMES con el mismo contenido.

Declaro que no me encuentro incurso en ninguna situación que pueda calificarse de conflicto de interés de las indicadas en el artículo 61.3 del Reglamento Financiero de la UE y que no concurre en mi persona ninguna causa de abstención del artículo 23.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público. En caso de que se produzca cualquier situación de conflicto de interés o causa de abstención se pondrá en conocimiento de la Fundación EOI.

Autorizo tratamiento de datos personales proporcionados para las finalidades descritas.

Lugar, fecha y firma