

## FICHA DE RECOGIDA DE DATOS

Con el fin de facilitar la gestión de los datos y la posterior generación de la documentación requerida para el inicio de la Actividad Formativa asociada a un Contrato para la Formación en Alternancia, le rogamos cumplimente debidamente este formulario.

| DATOS DE LA EMPRESA    |  |           |  |
|------------------------|--|-----------|--|
| Nombre o Razón Social  |  |           |  |
| CIF/NIF                |  |           |  |
| Representante legal    |  | DNI       |  |
| En concepto de         |  |           |  |
| Dirección              |  |           |  |
| Localidad              |  | CP        |  |
| Provincia              |  |           |  |
| Actividad económica    |  |           |  |
| Cuenta Bancaria (IBAN) |  | SWIFT BIC |  |
| Email                  |  | Tfn.      |  |

| DATOS DEL TRABAJADOR        |    |              |                                                   |
|-----------------------------|----|--------------|---------------------------------------------------|
| Apellidos y Nombre          |    | DNI          |                                                   |
| Fecha de nacimiento         |    | Nacionalidad |                                                   |
| Dirección                   |    | Localidad    |                                                   |
| Provincia                   |    | CP           |                                                   |
| Nivel formativo             |    |              |                                                   |
| Email                       |    | Tfn.         |                                                   |
| Trabajador con discapacidad | Sí | No           | Inscrito en el Sist. Nacional de Garantía Juvenil |
|                             |    |              | Sí                                                |
|                             |    |              | No                                                |

| DATOS DEL CONTRATO                                            |                   |                                              |                     |                          |
|---------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------|---------------------|--------------------------|
| Fecha de inicio prevista                                      |                   | Duración (meses)                             |                     | Nº horas anuales (netas) |
| Familia profesional                                           |                   |                                              |                     |                          |
| Actividad laboral (ocupación)                                 |                   |                                              |                     |                          |
| Convenio aplicable                                            |                   |                                              |                     |                          |
| Tutor de la empresa - Nombre                                  |                   |                                              |                     |                          |
| Tutor de la empresa - DNI                                     |                   | Cualificación                                |                     |                          |
| Dirección del centro de trabajo                               |                   | Provincia donde se desarrollará la actividad |                     |                          |
| Oficina de Empleo (donde se presentará el contrato)           |                   |                                              |                     |                          |
|                                                               |                   |                                              |                     |                          |
| Distribución de la actividad laboral y la actividad formativa | Actividad Laboral |                                              | Actividad Formativa |                          |
|                                                               | Día de la Semana  | Horario                                      | Día de la semana    | Horario                  |
|                                                               |                   |                                              |                     |                          |
| Vacaciones                                                    |                   |                                              |                     |                          |

Todos los datos contemplados en este formulario son ciertos y han sido verificados por la empresa.