

AUTORIZACIÓN CONSULTA DE DATOS

D./Dña.: _____, con NIF _____
_____, como representante legal de la entidad _____
_____ con CIF _____ y Sede
Social (calle, municipio, provincia) en:

AUTORIZAMOS A LA EMPRESA ALLTIC SOFTWARE S.L., PARA PODER REALIZAR LA CONSULTA A LA FUNDACIÓN TRIPARTITA. DEL CREDITO DE FORMACIÓN QUE TIENE NUESTRA EMPRESA.

UNA VEZ CONSULTADO EL CREDITO Y DECIDIDO EL CURSO, SE RELLENARA EL CONVENIO DE ADHESIÓN Y FICHA DE INSCRIPCIÓN.

En _____ a _____ de _____ de 2011

Por la empresa agrupada

Por la entidad Organizadora

Fdo.

Fdo. Esteban Molina de Claramonte



ACCIONES DE FORMACIÓN CONTINUA EN LAS EMPRESAS

ENTIDAD ORGANIZADORA: ALLTIC SOFTWARE S.L.

DATOS DEL CURSO

Nº ACCIÓN: DENOMINACIÓN:
Nº GRUPO: HORAS: FECHA INICIO PREVISTA:

DATOS DEL PARTICIPANTE

NOMBRE Y APELLIDOS:
N.I.F.: DOMICILIO:
LOCALIDAD:
C.P. PROVINCIA: SEXO (1):
Nº SEGURIDAD SOCIAL TRABAJADOR. FECHA NACIM:
AREA FUNCIONAL (2): CATEGORIA (3): NIVEL DE ESTUDIOS (4):
GRUPO DE COTIZACIÓN (5):
TELEFONO:

DATOS DE LA EMPRESA:

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL:
C.I.F.: Nº SEGURIDAD SOCIAL EMPRESA (CCC):
DOMICILIO:
LOCALIDAD: C.P.: PROVINCIA :
TELÉFONOS: E-MAIL.
Nombre y apellidos del Representante Legal:
NIF del Representante Legal
Actividad de la empresa:
Convenio Colectivo:
C.N.A.E:

¿NUEVA CREACIÓN?: Si No

¿EXISTE REPRESENTACIÓN LEGAL DE LOS TRABAJADORES? ? : Si No

En , a de de 2011

(1)	Varón: V	Mujer: M	
(2)	Dirección: DI Mantenimiento: MN	Administración: AD Producción: PR	Comercial: CO
(3)	Directivo: DI TC	Mando intermedio: MI Trabajador no cualificado : NC	Técnico: TE Trabajador cualificado:
(4)	Sin estudios: SE Diplomado o equivalente: D	Estudios primarios, EGB: EP Licenciado o equivalente: L	FPI, BUP, FP II: EM Otros: O
(5)	Ingeniero y Licenciado (1), Ingeniero Técnico, Perito (2), Jefe Administrativo o Taller (3), Ayudante no titulado (4), Oficial administrativo (5), Subalterno (6), Auxiliar Admtvo (7), Oficial de primera y segunda (8), Oficial de tercera y especialistas (9), Trabajadores > 18 años no cualificados (10), Trabajadores < 18 años (11)		

(Firma)

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, el abajo firmante autoriza la utilización de los datos personales contenidos en el presente documento y su tratamiento informático para la gestión de la solicitud y, en su caso, para la ejecución del plan formativo, tanto por parte del solicitante como de la FUNDACIÓN TRIPARTITA PARA LA FORMACIÓN EN EL EMPLEO o cualquiera otras personas o entidades relacionadas con dicho plan.



APORTAR FOTOCOPIA DE UNA NÓMINA RECIENTE

FICHA DE DATOS DE LOS TRABAJADORES QUE VAN A RECIBIR LA FORMACION CON CARGO A FORCEM, A EFECTOS DE LAS BONIFICACIONES EN LAS CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA

Representante legal de la empresa: _____

NIF: _____

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre y apellidos:

DNI:

Nº SS:

EMAIL:

TELEFONO:

FECHA DE NACIMIENTO:

CURSO:

HORAS:

La **FORMA DE PAGO** de la formación se hará de una de las siguientes formas:

- Transferencia bancaria del 50% del importe del curso a la inscripción y el otro 50% a la finalización: **2080 0818 10 0040008680**

NOMBRE ENTIDAD: CAIXANOVA

En _____, a _____ de _____ de 2011

Firma y sello de la empresa

Adhesión al Convenio de Agrupación de Empresas



D./Dña.: _____, con NIF _____
_____, como representante legal de la entidad _____
_____ con CIF _____ y Sede
Social (calle, municipio, provincia) en: _____

DECLARA:

- Que ha recibido una copia del Convenio de Agrupación de empresas con fecha de 21 de septiembre de 2010 suscrito entre la Entidad Organizadora **ALLTIC SOFTWARE S.L.** y la empresa agrupada **NOVED PARTNER S.L.L.**
- Que acepta las obligaciones y derechos que en dicho Convenio se contienen y se adhiere al mismo desde la fecha de la firma del presente documento.

A los efectos de lo dispuesto en el artículo 5 de la Orden TAS 2307/2007, de 27 de Julio constituyen obligaciones de las empresas beneficiarias las siguientes:

1. Identificar en cuenta separada o epígrafe específico de su contabilidad, bajo la denominación de "formación profesional para el empleo", todos los gastos de las acciones formativas y permisos individuales de formación.
1. Someterse a las actuaciones de comprobación, seguimiento y control de las administraciones competentes.
2. Custodiar la documentación del control de asistencia diario, modelo que se pone a su disposición a través del sistema telemático.
3. Garantizar la gratuidad de las acciones.
4. Hallarse la empresa al corriente de pago frente Agencia Tributaria y Seguridad Social.
5. Las empresas serán directamente responsables de los incumplimientos anteriores, aún cuando contraten la impartición o la gestión de la formación.

Según lo establecido en el artículo 17 de la Orden TAS 2307/2007, de 27 de julio, las obligaciones de la Entidad Organizadora son las siguientes:

1. Desarrollar las funciones que a continuación se relacionan:
 - a. Tramitar las comunicaciones de inicio y finalización de la formación de las empresas que conforman la agrupación a través de los procesos telemáticos implantados por el Servicio Público de Empleo Estatal.
 - b. Colaborar con las Administraciones y órganos de control competentes en las acciones de evaluación y actuaciones de Seguimiento y Control que directamente o con el apoyo técnico de la Fundación Tripartita para la Formación en el Empleo se desarrollen.
2. Todas aquellas obligaciones establecidas en el Real Decreto 395/2007, de 23 de marzo, y en la Orden Ministerial de desarrollo, relacionadas con las Acciones formativas de las empresas para las que organiza y gestiona la formación de sus trabajadores, así como la custodia de cuanta documentación relacionada con la organización, gestión, e impartición de la formación pueda ser requerida por las Administraciones u órganos de control competentes y por la Fundación Tripartita para la Formación en el Empleo.
3. Otras obligaciones que, en su caso, las partes acuerden relacionadas con la planificación de las Acciones formativas a realizar, selección de centros de impartición, Permisos Individuales de Formación, programación del calendario de impartición y cualquier otra que contribuya a facilitar el desarrollo de la formación.
4. Custodiar el Convenio de Agrupación de Empresas, manteniéndolo a disposición de los órganos de control competente, indicados en la normativa vigente.

En _____, a _____ de _____ de 2011

Por la empresa agrupada

Por la entidad Organizadora

Fdo. _____

Fdo. Esteban Molina de Claramonte

Esta adhesión se considerará indefinida, en caso de que desee cursar la baja en la adhesión nos deberá enviar el correspondiente documento de baja al convenio de agrupación de empresas.



INFORME FAVORABLE DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LOS TRABAJADORES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre CIF

Nº de Centros:

Un Centro de trabajo. Ubicación

Más de un Centro de trabajo

Ubicados en la misma Comunidad Autónoma (especificar):

Ubicados en más de una Comunidad Autónoma (especificar):

DATOS DE LA ENTIDAD ORGANIZADORA

Nombre: Alltic Software SL

CIF: B-73.593.444

La REPRESENTACIÓN LEGAL DE LOS TRABAJADORES, *afirma conocer denominación, descripción y objetivos de las acciones formativas, colectivos y número de participantes, calendario previsto de ejecución, medios pedagógicos y lugar de impartición, dando su conformidad para realizar la Comunicación de Inicio de los Grupos.*

Por medio del presente documento la Representación Legal de los Trabajadores INFORMA FAVORABLEMENTE sobre el Plan de Formación, de conformidad con el artículo 15 del Real Decreto 395/2007, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, por el que se regula el subsistema de formación profesional continua, y el Artículo 16 de la Orden Ministerial TAS/2307/2007, por la que se regula la financiación de las acciones de formación continua en las empresas, incluidos los permisos individuales de formación.

Por la Empresa

Por la RLT

Nombre:

NIF:

Nombre:

NIF:

En, a de de 2011