**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN**

**DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre:** |  | **Apellidos:** |  |
| **Dirección:** |  | **C.P.:** |  |
| **Localidad:** |  | **Provincia:** |  |
| **Sexo:** |  | **Edad:** |  | **Discapacidad:** | **SI** |  | **NO** |  |
| **DNI/NIE:** |  | **Nº Seguridad Social:** |  |
| **Teléfono:** |  | **Correo electrónico:** |  |

**SELECCIONA LAS ACCIONES FORMATIVAS**

(Marca con un X las de interés)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITINERARIO** | **ACCIÓN FORMATIVA** | **HORAS** | **MODALIDAD** |  |
| FLORISTERÍA | **MRR1112 – Mantenimiento floristerías** | 50 | Teleformación |  |
| **MRR1746 – Organización y distribución de tareas en floristerías** | 40 | Teleformación |  |
| **MRR1747 – Escaparatismo en floristerías** | 30 | Teleformación |  |
| APICULTURA | **MRR2009 – Mantenimiento de colmenas** | 50 | Teleformación |  |
| **MRR2010 – Actividades de Producción Apícolas** | 50 | Teleformación |  |
| **MRR2011 – Actividades Sanitarias en apicultura** | 30 | Teleformación |  |
| FITOSANITARIO | **MRR0006 – Estado Sanitario de Plantas, suelo e instalaciones** | 60 | Teleformación |  |
| **MRR007 – Aplicaciones fitosanitarias** | 60 | Teleformación |  |
| FORESTAL | **MRR0505 – Repoblación forestal** | 50 | Teleformación |  |
| **MRR0506 – Correcciones hidrológicas-forestal** | 40 | Teleformación |  |
| **MRR0507 – Mantenimiento vías forestales** | 30 | Teleformación |  |
| **MRR0508 – Tratamientos silvícolas y protección de montes** | 60 | Teleformación |  |
| **MRR2190: Gestión de Turismo en Albergues de Montaña** | 60 | Teleformación |  |
| JARDINERÍA | **MRR0021 - Mantenimiento de jardines y zonas verdes: Elementos vegetales** | 60 | Presencial (GC) |  |
| **MRR0022 - Mantenimiento de jardines y zonas verdes: Elementos no vegetales** | 60 | Presencial (GC) |  |

**PERFIL PARTICIPANTE**

**Perfil laboral**

|  |  |
| --- | --- |
| **Puesto de trabajo:** |  |
| **Empresa:** |  |
| **CIF:** |  | **Tipo Contrato:** |  |

*(Autónomos indicar Tipo Actividad)*

**Perfil Académico**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nivel de Estudios***(Indica estudios terminados)* |  |

**OTRAS CUESTIONES**

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Dispones de equipo informático con conexión a internet?***(Responde SI/NO)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Aceptas que utilicemos como medio de comunicación la aplicación Whatsapp para informarle de todo lo relacionado con su participación en el proyecto?***(Responde SI/NO)* |  |

En a de de 2024

Firma de la persona participante

De conformidad con la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, Vd. da su consentimiento para el tratamiento de los datos personales aportados a través de su petición. Escuela de Negocios MBA, SL, como responsable del tratamiento de datos y en coordinación del grupo y actuando como marca CIP Centro Internacional Politécnico, le informa que sus datos son recabados con la finalidad de: Gestión de la actividad educativa de los alumnos a lo largo de su vida académica en las enseñanzas no universitarias. La base jurídica para el tratamiento es el consentimiento del interesado. Para cumplir con la finalidad prevista, sus datos podrán ser comunicados a: Organizaciones o personas directamente relacionadas con el responsable; Organismos de la seguridad social; Administración tributaria Cualquier persona tiene derecho a solicitar el acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición o derecho a la portabilidad de sus datos personales, escribiéndonos a la dirección de nuestras oficinas, o enviando un correo electrónico a datos@grupomba.com, o contactando con el Delegado de Protección de Datos en la dirección anteriormente facilitada, indicando el derecho que desea ejercer. Puede obtener información adicional en nuestra página web: https://formacioncip.com/ en política de privacidad