



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Tel.: 902 20 22 11 – Fax: 91 549 15 06

[www.always-idiomas.com](http://www.always-idiomas.com) – [always@always-idiomas.com](mailto:always@always-idiomas.com)

Nº Contrato:

NOMBRE COMERCIAL DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN /OBSERV. DE ENTREGA DE MATERIAL

LA EMPRESA:															
Nombre/Razón Social											NIF/CIF				
Domicilio															
Población						Provincia					C.P.				
Teléfono				Fax				e-mail				Nº empleados			
Cta. Cotización															
										Convenio Colectivo					
¿Existe R.L.T.?	SI	NO	¿Es PYME?	SI	NO	¿Nueva Creación?	SI	NO	Fecha creación	/	/	/			
Datos Bancarios															
			Entidad			Oficina			D.C.			Cuenta			

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA (NO RELLENAR EN CASO DE QUE SEA AUTÓNOMO)														
Nombre														
Apellidos											NIF			

Nº PARTICIPANTES DE LA EMPRESA AL CURSO													
DATOS DE LOS PARTICIPANTES (COMPLETAR TODOS LOS DATOS SIGUIENTES POR CADA ASISTENTE):													

### Alumno 1:

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Nivel de estudios: \_\_\_\_\_ Nº Afiliación S.S. \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO  
 Sexo: H / M \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ F.Nacimiento: / / \_\_\_\_\_  
 Categoría profesional \_\_\_\_\_ Área funcional \_\_\_\_\_ Gr.Cot.TGSS \_\_\_\_\_

### Alumno 2:

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Nivel de estudios: \_\_\_\_\_ Nº Afiliación S.S. \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO  
 Sexo: H / M \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ F.Nacimiento: / / \_\_\_\_\_  
 Categoría profesional \_\_\_\_\_ Área funcional \_\_\_\_\_ Gr.Cot.TGSS \_\_\_\_\_

### Alumno 3:

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Nivel de estudios: \_\_\_\_\_ Nº Afiliación S.S. \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO  
 Sexo: H / M \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ F.Nacimiento: / / \_\_\_\_\_  
 Categoría profesional \_\_\_\_\_ Área funcional \_\_\_\_\_ Gr.Cot.TGSS \_\_\_\_\_

### Alumno 4:

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Nivel de estudios: \_\_\_\_\_ Nº Afiliación S.S. \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO  
 Sexo: H / M \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ F.Nacimiento: / / \_\_\_\_\_  
 Categoría profesional \_\_\_\_\_ Área funcional \_\_\_\_\_ Gr.Cot.TGSS \_\_\_\_\_

**Alumno 5:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Nivel de estudios: \_\_\_\_\_ Nº Afiliación S.S. \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO  
Sexo: H / M \_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ F.Nacimiento: / / \_\_\_\_  
Categoría profesional \_\_\_\_\_ Área funcional \_\_\_\_\_ Gr.Cot.TGSS \_\_\_\_\_

**Alumno 6:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Nivel de estudios: \_\_\_\_\_ Nº Afiliación S.S. \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO  
Sexo: H / M \_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ F.Nacimiento: / / \_\_\_\_  
Categoría profesional \_\_\_\_\_ Área funcional \_\_\_\_\_ Gr.Cot.TGSS \_\_\_\_\_

**Alumno 7:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Nivel de estudios: \_\_\_\_\_ Nº Afiliación S.S. \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO  
Sexo: H / M \_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ F.Nacimiento: / / \_\_\_\_  
Categoría profesional \_\_\_\_\_ Área funcional \_\_\_\_\_ Gr.Cot.TGSS \_\_\_\_\_

**Alumno 8:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Nivel de estudios: \_\_\_\_\_ Nº Afiliación S.S. \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO  
Sexo: H / M \_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ F.Nacimiento: / / \_\_\_\_  
Categoría profesional \_\_\_\_\_ Área funcional \_\_\_\_\_ Gr.Cot.TGSS \_\_\_\_\_

**Alumno 9:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Nivel de estudios: \_\_\_\_\_ Nº Afiliación S.S. \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO  
Sexo: H / M \_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ F.Nacimiento: / / \_\_\_\_  
Categoría profesional \_\_\_\_\_ Área funcional \_\_\_\_\_ Gr.Cot.TGSS \_\_\_\_\_

**Alumno 10:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Nivel de estudios: \_\_\_\_\_ Nº Afiliación S.S. \_\_\_\_\_ Discapacidad: SI / NO  
Sexo: H / M \_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ F.Nacimiento: / / \_\_\_\_  
Categoría profesional \_\_\_\_\_ Área funcional \_\_\_\_\_ Gr.Cot.TGSS \_\_\_\_\_

CURSOS		MATERIAL	Nº HORAS
Precio		Observaciones: El precio es por horas de profesor. Se entregará un manual a cada alumno participante, teniendo este un coste por alumno de 40 €	
Nº facturas			

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del alumno

Firma y sello de la empresa

El empresario se compromete a entregar el material formativo al alumno, permitir e incentivar su realización.

¿Qué curso le gustaría realizar en próximos ejercicios?

Le informamos que los datos personales de este formulario serán incorporados a un fichero bajo nuestra responsabilidad, para el tratamiento de datos de carácter personal, con la finalidad de informarle de los servicios que ofrece ALWAYS SCHOOL OF LANGUAGES S.L.

Vd. Como interesado directo, tiene derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de la información que le concierne y autoriza a que pase a formar parte del fichero, ante el cual puede ejercitar sus derechos, y recibir información y publicidad de servicios de nuestra empresa, relacionada con los sectores de: cursos de formación a distancia y presencial.

Tus derechos podrán hacerse efectivos ante ALWAYS SCHOOL OF LANGUAGES, S.L., C/ Andrés Mellado, 24, 28015 Madrid – [always@always-idiomas.com](mailto:always@always-idiomas.com). Si no desea ser informado de nuestros servicios, señale con una x esta casilla (Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal).

### **Procesos para la bonificación de la acción formativa en base a la ley de la formación continua**

1. En los días siguientes a la firma de adhesión al convenio de agrupación, iniciaremos los trámites para la obtención de la bonificación de la presente Acción Formativa (curso). Una vez finalizado el curso, procederemos al envío de la factura y la empresa podrá aplicar la bonificación en el correspondiente Boletín de cotización a la Seguridad Social. El pago de la factura puede hacerse por domiciliación o transferencia bancaria, debiendo estar atendida en los 30 días siguientes a su fecha de emisión.

2. ALWAYS SCHOOL OF LANGUAGES, S.L. se compromete a notificar el inicio y el fin de la acción formativa a los ministerios públicos correspondientes, quedando exonerada de cualquier tipo de responsabilidad respecto a la concesión o no concesión final de dicha bonificación por el Organismo pertinente.

### **Condiciones generales del Convenio de Agrupación de Empresas**

ALWAYS SCHOOL OF LANGUAGES SL con CIF B-81269862, se identifica como Entidad Organizadora en el Convenio firmado con otras empresas agrupadas, que entró en vigor el día 11 de Octubre de 2011, con una validez indefinida.

Las condiciones del citado Convenio de Agrupación de Empresas se encuentran en la página Web de la Fundación Tripartita, pudiendo acceder a ellas en el link:

[http://www.fundaciontripartita.org/almacenV/doc/Ayudas\\_Formacion/Acciones\\_Formacion\\_continua/Documentacion/12008\\_14101410201173610.pdf](http://www.fundaciontripartita.org/almacenV/doc/Ayudas_Formacion/Acciones_Formacion_continua/Documentacion/12008_14101410201173610.pdf)

**FORMA DE PAGO:** Cada empresa agrupada abonará a la Entidad Organizadora el importe del curso que haya solicitado. En cuanto a la facturación, se tendrán en cuenta el número de horas impartidas y material pedagógico entregado a cada participante.

**DEMORAS EN PAGOS:** Los retrasos que pudieran producirse en el pago de los servicios contratados en el presente documento devengarán el tipo legal de interés de demora determinado conforme a lo dispuesto en Artículo 7, Apartado 2 de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales.