



Comunidad de Madrid

Prevención de Riesgos Laborales Inscripción en cursos y jornadas (Catálogo de Formación Anual)

1.- Datos del solicitante

NIF/ NIE / Pasaporte		Apellido 1	
Apellido 2		Nombre	
Dirección	Tipo vía	Nombre vía	Nº
Portal	Piso	Puerta	Otros datos ubicación
CP	Municipio	Provincia	
Correo electrónico		Teléfono	
Fecha de nacimiento	Nacionalidad	Sexo	Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>

2.- Medio de notificación

<input type="radio"/>	Deseo recibir notificación por vía telemática (solo para usuarios dados de alta en el Servicio de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)			
<input type="radio"/>	Deseo recibir notificación por correo certificado			
	Tipo de vía	Nombre vía	Nº	
	Portal	Piso	Puerta	Otros datos de ubicación
	CP	Municipio	Provincia	

3.- Datos de la actividad solicitada

Código	Titulo		
Fecha 1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
Razones que motivan la necesidad de la formación solicitada			

4.- Formación

Nivel de Estudios	<input type="checkbox"/>	Graduado, certificado de escolaridad o ESO.			
	<input type="checkbox"/>	Bachillerato			
	<input type="checkbox"/>	Formación Profesional	Titulación		
	<input type="checkbox"/>	Formación Universitaria	Titulación		
Conocimientos sobre Prevención en Riesgos Laborales		<input type="radio"/> Ninguno	<input type="radio"/> Básicos	<input type="radio"/> Medios	<input type="radio"/> Elevados
Diplomas o Títulos Acreditativos sobre Prevención en Riesgos Laborales (uno por línea)					
1					
2					
3					
4					

5.- Datos de la situación laboral.

<input type="radio"/>	Trabajador desempleado
<input type="radio"/>	Trabajador ocupado
<input type="radio"/>	Trabajador autónomo
<input type="radio"/>	Empresario

**Comunidad de Madrid****6.- Datos de la empresa**

NIF empresa		Razón Social				
Actividad de la empresa						
Plantilla de la empresa		<input type="radio"/> Menos de 6 trabajadores	<input type="radio"/> De 6 a 50	<input type="radio"/> De 51 a 100	<input type="radio"/> De 101 a 500	<input type="radio"/> Mas de 500
Dirección		Tipo vía		Nombre vía		Nº
Portal	Piso	Puerta	Otros datos ubicación			
CP		Municipio		Provincia		
Correo electrónico			Teléfono			

7.- Datos del solicitante: Función en la empresa

<input type="radio"/>	Delegado prevención				
<input type="radio"/>	Médico ATS empresa				
<input type="radio"/>	Trabajador designado.	Formación	<input type="radio"/> Básica	<input type="radio"/> Intermedia	<input type="radio"/> Superior
<input type="radio"/>	Técnico Departamento Calidad				
<input type="radio"/>	Responsable de Recursos Humanos				
<input type="radio"/>	Responsable de Producción				
<input type="radio"/>	Trabajador				
<input type="radio"/>	Mando intermedio				
<input type="radio"/>	Técnico de Servicio de Prevención Ajeno				
<input type="radio"/>	Técnico de Servicio de Prevención Propio				
<input type="radio"/>	Otros.	Especificar			

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En, a..... de.....de.....

FIRMA

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero PADE, cuya finalidad es la gestión interna del IRSST, no estando previstas cesiones o comunicaciones de datos, salvo que dichos datos puedan ser objeto de cesión sanitaria en los términos que se derivan de la aplicación de la normativa reguladora del Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 10.5 del Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, aprobado por el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia, o si tiene Vd. alguna sugerencia que permita mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

DESTINATARIO	Consejería de Economía, Empleo y Hacienda Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo
---------------------	--

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

1. Datos del solicitante

Todos los campos de este apartado son obligatorios. Se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones; En los números de teléfono deberá indicarse, al menos, uno de ellos. El número fax y la dirección de correo electrónico solo deberán cumplimentarse en caso de disponer de ellos. El campo "Otros datos de ubicación" se utilizará para aquellos datos del domicilio que no puedan incluirse en los otros campos. Ejemplo: Polígonos, Urbanizaciones, etc. En la dirección serán obligatorios los campos de tipo vía, nombre vía, número, código postal, municipio y provincia.

2. Medio de notificación

Es obligatorio seleccionar un medio de notificación. Para la notificación telemática es necesario estar dado de alta en el Servicio de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid, trámite que puede realizarse en el Portal de Gestiones y Trámites de madrid.org. Si se selecciona la notificación por correo certificado deberán rellenarse todos los campos de ese apartado.

3. Datos de la actividad solicitada

Es necesario rellenar todos los datos del apartado, recogiendo el código y título de la actividad en la que se desea participar y las fechas en las que se desea, en caso de que la actividad tenga más de una sesión al año, y una breve descripción del motivo por el que se desea participar en la misma. Los datos de las distintas actividades pueden ser consultados en el Catálogo de Formación del IRSST, disponible en <http://www.madrid.org>.

4. Formación

Deberá indicarse el nivel de estudios alcanzado. En el caso de existir titulación en FP y/o universitaria indicar el nombre de dicha titulación. A continuación se indicará el nivel general de conocimientos sobre Prevención de Riesgos y los títulos que acreditan dicho nivel.

5.- Datos de la situación laboral

Se recogerá la situación laboral del solicitante en el momento de presentar la solicitud.

6. Datos de la empresa

Se rellenarán los datos de la empresa a la que pertenece el solicitante en el caso de que se trate de un trabajador ocupado.

7. Datos del solicitante: Función en la empresa

Se elegirá, de entre las opciones disponibles, aquella de las funciones que pueda estar realizando el interesado que sea la que crea la necesidad de asistir a la actividad formativa solicitada.