TALLER “BUENAS PRÁCTICAS PARA EMPRENDER”

 **HOJA DE INSCRIPCIÓN**

|  |
| --- |
| DATOS PERSONALES |
| **Nombre y apellidos\*** |  | **Fecha de \*****nacimiento** |  |
| **D.N.I.** |  | **Nacionalidad** |  |
| **Domicilio\*** |  | **C.P\*** |  |
| **Localidad\*** |  | **Provincia\*** |  |
| **Teléfono/s\*** |  | **Fax** |  |
| **Email\*** |  | **Web** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Denominación Fiscal de la empresa |  |
| **Nombre comercial de la empresa ¹** |  |

|  |
| --- |
| **SITUACIÓN LABORAL ACTUAL\* (Marcar con una X la casilla correspondiente)** |
| **Trabajando por cuenta propia** |  |
| **Trabajando por cuenta ajena** |  |
| **En desempleo** | **Menos de 1 año** |  |
| **1 año o más** |  |
| **Otras situaciones** | **Amas de casa, jubiladas, incapacidad permanente….** |  |
| **Recibiendo educación o formación** |  |
| **EL TIPO DE ACTIVIDAD QUE DESARROLLA**  |
| **SECTOR** | **ACTIVIDAD** |
| **AGRICULTURA** |  |
| **CONSTRUCCIÓN** |  |
| **SERVICIOS** |  |
| **INDUSTRIA** |  |
| **BREVE DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA** (Historia, actividades....) **\*** |
|  |
| **INTERÉS EN EL TALLER \*** |
|  |
| **¿POR QUÉ MEDIO HA RECIBIDO LA INFORMACIÓN DE LA ACTIVIDAD?**  |
|  |
| **SOLICITO CONSULTORÍA PERSONALIZADA CON AIB CONSULTORES** |
| **SÍ** |  | **NO** |  |
| **DEFINE TUS NECESIDADES PARA LA CONSULTORÍA** |
|  |

**Más información e inscripciones:**

**Contacto**: Remedios Rubio E-mail: rrubio@andaluciaemprende.es. **TLF: 671 536 700**

**\* DATOS OBLIGATORIOS**

**¹ SI ERES EMPRENDEDORA RELLENA ESTE APARTADO CON TU NOMBRE Y APELLIDOS.**

**LOPD.** Con carácter general, el tratamiento de los datos de carácter personal se realizará de acuerdo con la normativa que es de aplicación, respetándose todos los principios establecidos en la misma.
La recogida de datos de carácter personal se llevará a cabo, en su caso, con la única finalidad de mejorar la prestación de los servicios ofertados.