# Ficha del Evento Formativo

## Datos del Curso

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre** | Básico de Nóminas y Seguros Sociales | **Calendario de impartición** | Dia 19/09/2014 Horario 10:00 a 14:00 h. |
| **Tipo de formación** | Gestión Empresarial Básica | **Temática** | Nóminas y Seguros Sociales |
| **Modalidad** | Presencial | **Número de Horas** | 4 |
| **Lugar de impartición** | - ZAHARA (CADIZ) | | |
| **Temario** | La nómina<br>Pago del salario<br>Estructura de la nómina:<br>El encabezado<br>Devengos y Deducciones<br>Las Bases de Cotización<br>Los seguros sociales<br>Documento TC1<br>Documento TC2<br>Medios de presentación<br>Ejercicios prácticos | | |
| **Objetivos** | Dar a conocer a los emprendedores/as los conceptos básicos de la nómina y la importancia del recibo salarial | | |

## Docentes

| | |
|---|---|
| **Empresa** | Andalucía Emprende, Fundación Pública Andaluza |
| **E - Mail** | Cade.Pradodelrey@andaluciaemprende.es |
| **Teléfonos** | 856586011 |

| | |
|---|---|
| **Docente: Nombre y Apellidos** | Francisco Tornay Quintanilla |

**Síguenos en...**

CADE Cádiz: http://www.facebook.com/cadecadiz

Andalucía Emprende, Fundación Pública Andaluza
CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN, CIENCIA Y EMPLEO

| HOJA DE INSCRIPCIÓN AL CURSO (EVENTO FORMATIVO) | | | |
|---|---|---|---|
| **Código del Curso:** | 9723 | | |
| **Título:** | Básico de Nóminas y Seguros Sociales | | |
| **Fecha:** | Inicio:19-09-2014 Fin:19-09-2014 | **Nº Total Horas** | 4 **Horas** |
| **Horario:** | Dia 19/09/2014 Horario 10:00 a 14:00 h. | | |
| **Lugar de impartición:** | | | |
| **Tipo de formacion:** | Gestión Empresarial Básica | | |
| **Modalidad:** | Presencial | | |

***Datos a cumplimentar por el alumnado. Por favor, cumplimente todos los campos que se solicitan y entregue en el CADE, o envíe por e-mail***

| DATOS DEL ALUMNADO | | |
|---|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | | |
| **SEXO** | Hombre__ Mujer__ | |
| **D.N.I.** | | |
| **NACIONALIDAD** | Española __ Extranjera (especificar nacionalidad)__ | |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | | |
| **DOMICILIO (Localidad, Provincia, CP)** | | |
| **TELÉFONOS DE CONTACTO** | | |
| **¿Ha sido usuario de CADE con anterioridad?** | **SI__(en éste caso especificar CADE al que está adscrito-si procede-) NO__** | |
| **SITUACIÓN EN EL MERCADO LABORAL** | Persona Empleada | |
| | Persona Autoempleada | |
| | Persona Desempleada de menos de un año | |
| | Persona Desempleada de más de un año | |
| | Persona inactiva por estudios (no esta en disposición de trabajar) | |
| | Persona inactiva por otros motivos (no esta en disposición de trabajar) | |
| **EDAD** | Fecha de nacimiento (dia/mes/año) | |
| | Jóvenes (15-24) | |
| | 25-54 | |
| | Mayores (más de 55)_ | |
| **GRUPOS VULNERABLES** | Inmigrante | |
| | Minoría étnica | |
| | Persona con Discapacidad | |
| | Otros grupos desfavorecidos | |
| **NIVEL DE ESTUDIOS** | Sin estudios | |
| | Educación Primaria o Secundaria Inferior (ESO) | |
| | Educación Secundaria Superior (Bachillerato, FP Grado Medio) | |
| | Educacion Post secundaria no Terciaria (Grado, Diplomatura, Licenciatura, FP Grado Superior) | |
| **CARGAS FAMILIARES** | Con personas en situación de dependencia o a su cargo | |
| | Sin personas en situación de dependencia | |

| DATOS DE LA EMPRESA (si procede) | | |
|---|---|---|
| **Nombre Empresa / Entidad a la que pertenece:** | | |
| **Sector de actividad** | Agricultura y Pesca__ Construcción__ Industria__ NNTT__ Servicios__ | |
| **TIPO DE ENTIDAD** | Empresas (Pymes)__ 3º sector (economía ONG)__ Entidas Pública__ Red. Asociación__ | Persona empresaria individual o autónoma__ |

En ZAHARA, a 18-08-2014 Firma del alumno/a:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter personal se le informa que sus datos personales serán incluidos en un fichero automatizado titularidad de Andalucía Emprende, Fundación Pública Andaluza, siendo la finalidad de dicho tratamiento la gestión del curso o seminario referido, la remisión de información de nuevos cursos, seminarios, o talleres impartidos por la Fundación, así como la utilización de los datos a efectos meramente estadísticos. Queda igualmente informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos personales, para ello deberá remitir su escrito al Área de Formación a Emprendedores/as, a la siguiente dirección: Servicios Centrales de Andalucía Emprende, Fundación Pública Andaluza, sito en calle Graham Bell número 5, Edif. Rubén Darío 1, 41010 Sevilla.