

ENTIDAD ORGANIZADORA: Instituto IEFES, SL (CIF: B23526130) **Nº Exp:** B219397AE

DENOMINACIÓN ACCIÓN FORMATIVA: Prevención de riesgos laborales

ACCIÓN: 40724 **GRUPO:** 1

FECHA DE INICIO: 20/12/2024 **FECHA DE FIN:** 31/12/2024

MODALIDAD: Teleformación **DURACIÓN:** 15 horas

EMP. PARTICIPANTE: CIF: G06284087 **RAZÓN SOCIAL:** ASOC.E.PADRES PARA LA INTEGRACION EL BIENESTAR Y AUTO.

ACCIONES FORMATIVAS EN LAS EMPRESAS 2024

FICHA DE PARTICIPACIÓN Y DATOS DEL ALUMNO

Al inicio del curso:

Yo, **CORTÉS GONZÁLEZ, FATIMA**, con DNI **08823710J** y certifico que me inscribo y participo en la acción y grupo arriba indicados y que soy trabajador en activo de la empresa: **G06284087 - ASOC.E.PADRES PARA LA INTEGRACION EL BIENESTAR Y AUTO.** (en la fecha 20/12/2024).

Además certifico que:

1.- No he pagado el curso, sino que éste ha sido abonado por la empresa: **G06284087 - ASOC.E.PADRES PARA LA INTEGRACION EL BIENESTAR Y AUTO.**

2.- He recibido el siguiente material para el desarrollo del curso:

☐☐ _____

☐☐ _____

☐☐ _____

Fdo:

CORTÉS GONZÁLEZ, FATIMA

En Badajoz a 20 / 01 / 2025

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que Vd. nos facilite a través de este formulario, serán tratados automatizadamente en los ficheros de los que es titular Instituto IEFES, SL con la finalidad de proporcionar la formación solicitada y de gestión interna. Sus datos serán cedidos a los organismos públicos competentes y se entenderá prestado en tanto no comunique por escrito la renovación del mismo. El titular de los datos se compromete a comunicar por escrito cualquier modificación que se produzca en los datos aportados. Vd. podrá en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y Oposición en los términos establecidos en la ley orgánica 15/1999. El responsable del fichero es Instituto IEFES, SL

ENTIDAD ORGANIZADORA: Instituto IEFES, SL (CIF: B23526130) **Nº Exp:** B219397AE

DENOMINACIÓN ACCIÓN FORMATIVA: Prevención de riesgos laborales

ACCIÓN: 40724 **GRUPO:** 1

FECHA DE INICIO: 20/12/2024 **FECHA DE FIN:** 31/12/2024

MODALIDAD: Teleformación **DURACIÓN:** 15 horas

EMP. PARTICIPANTE: CIF: G06284087 **RAZÓN SOCIAL:** ASOC.E.PADRES PARA LA INTEGRACION EL BIENESTAR Y AUTO.

ACCIONES FORMATIVAS EN LAS EMPRESAS 2024

FICHA DE PARTICIPACIÓN Y DATOS DEL ALUMNO

Al finalizar el curso:

Yo, **CORTÉS GONZÁLEZ, FATIMA**, con DNI **08823710J**:

- He realizado el curso arriba indicado
- He recibido el certificado de realización del curso (diploma)
- He realizado el cuestionario de calidad del curso

Fdo:

CORTÉS GONZÁLEZ, FATIMA

En Badajoz a 20 / 01 / 2025

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que Vd. nos facilite a través de este formulario, serán tratados automatizadamente en los ficheros de los que es titular Instituto IEFES, SL con la finalidad de proporcionar la formación solicitada y de gestión interna. Sus datos serán cedidos a los organismos públicos competentes y se entenderá prestado en tanto no comunique por escrito la renovación del mismo. El titular de los datos se compromete a comunicar por escrito cualquier modificación que se produzca en los datos aportados. Vd. podrá en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y Oposición en los términos establecidos en la ley orgánica 15/1999. El responsable del fichero es Instituto IEFES, SL



ACUSE DE RECIBO

DE CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN Y DE REALIZACIÓN DEL CURSO

Nº de Expediente: B219397AE **Acción** 40724 **Grupo** 1

Denominación: Prevención de riesgos laborales

Modalidad de impartición: Teleformación

Centro: Instituto IEFES, SL

Domicilio: Plaza Carlos Trías Bertrán 4

Municipio: Madrid **CP:** 28020

Yo CORTÉS GONZÁLEZ, FATIMA , con DNI nº 08823710J ,

como trabajador/a activo/a (inscrito en la Seguridad Social) de la empresa

ASOC.E.PADRES PARA LA INTEGRACION EL , con CIF nº G06284087

CERTIFICO:

- ✓ haber recogido el **DIPLOMA**
- ✓ y haber **REALIZADO EL CURSO** denominado:

Prevención de riesgos laborales

entre las fechas 20/12/2024 y 31/12/2024 con una duración total

de 15 horas lectivas.

Lo cual certifico en el presente documento, firmado:

En BADAJOZ , 20 de Enero de 2025



DOCUMENTO DE CONFIRMACIÓN

ENTIDAD EXTERNA: Instituto IEFES, SL

Nº EXPEDIENTE: B219397AE

DOMICILIO: Plaza Carlos Trías Bertrán 4 **CP:** 28020 **PROVINCIA:** Madrid

Nº ACCIÓN/GRUPO: 40724 / 1

INICIO: 20/12/2024 **FIN:** 31/12/2024

DENOMINACIÓN GRUPO: Prevención de riesgos laborales

HORAS: 15 horas

MODALIDAD: Teleformación

EMPRESA PARTICIPANTE: ASOC.E.PADRES PARA LA INTEGRACION EL BIENESTAR Y AUTO.

Firmando este documento confirmo:

- haber participado en este curso de forma totalmente gratuita
- haber recogido el diploma y el cuestionario de evaluación.

DATOS DEL ASISTENTE		FIRMA
NOMBRE Y APELLIDOS	N.I.F.	
CORTÉS GONZÁLEZ,FATIMA	08823710J	