

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DIRECTIVOS

Rellene el siguiente formulario con sus datos personales y remítalo por correo electrónico.

### 1.- DATOS PERSONALES

|   |   |            |
|---|---|------------|
| Nombre y apellidos:   |   |            |
| Domicilio (particular):   |   |            |
| Localidad:  | C.P.:   | Provincia: |
| Teléfono Móvil:   | E-mail:   |            |
| Fecha de nacimiento: día            mes            año  | DNI/NIE/Pasaporte:  |            |
| Reside en una localidad con un número de habitantes inferior a 5.000:<br><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI  | Sexo (M/F/N-D):   |            |
| <b>Nivel de estudios</b> (Elige una opción):<br><input type="checkbox"/> Enseñanza primaria<br><input type="checkbox"/> 1er ciclo de Enseñanza Secundaria. Incluye: 1º Ciclo de ESO<br><input type="checkbox"/> 2º ciclo de Enseñanza Secundaria. Incluye: FP Básica, FP Grado Medio, Bachillerato<br><input type="checkbox"/> Enseñanza postsecundaria no terciaria<br><input type="checkbox"/> Enseñanza Superior, Universidad, FP Grado Superior |   |            |
| <b>Titulación:</b>  | <b>Persona con discapacidad:</b><br>NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> |            |

### 2.- DATOS PROFESIONALES

|   |
|---|
| Nombre empresa (razón social):  |
| CIF:  |
| <b>Relación con la empresa</b> (elige opción):<br><input type="checkbox"/> Directivo/a miembro del Comité de Dirección<br><input type="checkbox"/> Relación con el capital de la empresa (socio, hijo...)<br><input type="checkbox"/> Responsable de un área/departamento de la empresa |
| Departamento:   |
| Puesto/cargo:   |

### 3.- DATOS DE LA EMPRESA

|   |
|---|
| <b>Actividad de la empresa</b> (códigos CNAE nivel letra):<br><input type="checkbox"/> A – Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca<br><input type="checkbox"/> B – Industrias extractivas<br><input type="checkbox"/> C – Industria manufacturera<br><input type="checkbox"/> D – Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado<br><input type="checkbox"/> E – Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación<br><input type="checkbox"/> F - Construcción<br><input type="checkbox"/> G – Comercio al por mayor y al por menor<br><input type="checkbox"/> H – Transporte y almacenamiento<br><input type="checkbox"/> I - Hostelería<br><input type="checkbox"/> J – Información y comunicaciones<br><input type="checkbox"/> K – Actividades financieras y de seguros<br><input type="checkbox"/> L – Actividades inmobiliarias<br><input type="checkbox"/> M – Actividades profesionales, científicas y técnicas |
|---|



|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> N – Actividades administrativas y servicios auxiliares<br><input type="checkbox"/> O – Administración Pública y defensa: Seguridad Social obligatoria<br><input type="checkbox"/> P - Educación<br><input type="checkbox"/> Q – Actividades sanitarias y de servicios sociales<br><input type="checkbox"/> R – Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento<br><input type="checkbox"/> S – Otros servicios<br><input type="checkbox"/> T – Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico<br><input type="checkbox"/> U – Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales |   |
| <b>Tamaño de la empresa:</b><br><input type="checkbox"/> Autónomo<br><input type="checkbox"/> 1 - 9 trabajadores<br><input type="checkbox"/> 10 - 49 trabajadores<br><input type="checkbox"/> 50 - 249 trabajadores  | <b>Dirección:</b>   |
| <b>Ciudad:</b>   | <b>Código postal:</b>   |
| <b>Provincia:</b>  | <b>Comunidad autónoma:</b>  |
| <b>Teléfono:</b>   | <b>Página web:</b>  |
| <b>Antigüedad de la empresa:</b><br><input type="checkbox"/> Últimos 5 años<br><input type="checkbox"/> De 5 a 10 años<br><input type="checkbox"/> + 10 años   | <b>Ámbito rural (si el centro de trabajo se sitúa en un municipio de menos de 5.000 habitantes):</b><br>NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>   |
| <b>Facturación del último ejercicio:</b><br><input type="checkbox"/> 0 – 500000€<br><input type="checkbox"/> 500000 – 1 M<br><input type="checkbox"/> 1 – 2M<br><input type="checkbox"/> 2 – 4M<br><input type="checkbox"/> + 4M   | <b>Nivel de madurez digital de la empresa en el "Test de Diagnóstico Digital" de acelerapyme:</b><br><input type="checkbox"/> Muy bajo:<br><input type="checkbox"/> Bajo:<br><input type="checkbox"/> Alto:<br><input type="checkbox"/> Muy alto: |
| <b>Canales de relación de la empresa con clientes y proveedores:</b><br><input type="checkbox"/> Ecommerce / Marketplace<br><input type="checkbox"/> Página web<br><input type="checkbox"/> Ecommerce / Marketplace; página web<br><input type="checkbox"/> Ninguno  | <b>Profesionales con perfil TIC en la empresa:</b><br><input type="checkbox"/> Al menos un especialista<br><input type="checkbox"/> Ningún especialista   |

|   |
|---|
| Empresa con políticas de sostenibilidad: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  |
| Empresa con políticas o planes de transformación digital: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |
| La máxima responsable de la empresa o más del 50% del equipo directivo es mujer: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  |
| <b>Porcentaje de mujeres con relación laboral con la empresa:</b><br><input type="checkbox"/> Inferior a 30%<br><input type="checkbox"/> Entre 30% y 50%<br><input type="checkbox"/> Superior a 50% |

**4.- DATOS DE INTERÉS:** Describir la motivación para cursar el programa



## 5. - DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A ADJUNTAR EN ESTA SOLICITUD

- Documento de Identidad.
- Certificado de Vida Laboral.
- Certificado de empresa indicando puesto.
- Justificación de tamaño de la pyme entre 10-249 trabajadores: Informe de vida laboral de la empresa o Informe de trabajadores en alta en el momento de solicitud del programa.
- Resultado del Test de Diagnóstico Digital de la pyme de [acelerapyme.es](http://acelerapyme.es).
- Declaración responsable del nº profesionales TIC y canales digitales de la empresa.
- Bono de Formación obtenido tras el proceso de preinscripción.

## 6. - CONDICIONADO GENERAL CURSO "FORMACIÓN DIRECTIVOS DE PYMES EN TRANSFORMACIÓN DIGITAL"

La superación de este programa financiado por el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, que imparte (Entidad) y, en consecuencia, la obtención del Título acreditativo del mismo, están sujetas al cumplimiento de las siguientes condiciones:

- a. Realización del MOOC "Generación Digital" : Para superar el curso es condición imprescindible que antes de finalizar el programa se realice y supere el MOOC "Generación Digital" (siendo recomendable cursarlo previamente o en las primeras semanas del programa).
- b. Asistencia: La asistencia a todas las sesiones lectivas (clases y tutorías) del programa es obligatoria y se llevará registro de ella. El/la participante deberá asistir como mínimo al 75% de las horas de clase y de tutorías asignadas. En el caso de ausencia por enfermedad, accidente o cualquier otra causa justificada, el/la participante lo notificará a la entidad lo antes posible, aportando justificación documental de tal contingencia.
- c. Proyecto técnico: Para superar el curso es condición imprescindible que el/la participante realice y/o presente, en el plazo señalado, "El Plan de Transformación Digital" de su empresa desarrollado durante el programa.

Cualquier particularidad de evaluación del programa se comunicará al inicio del mismo a los alumnos/as.

## 7.- PROTECCIÓN DE DATOS

Finalidad del tratamiento de los datos: para gestionar su solicitud de admisión en la actividad formativa seleccionada, así como en su caso la posterior matriculación, gestión, coordinación y celebración del mismo, una vez admitido.

En cuanto a los DESTINATARIOS de los datos se deberá incorporar que serán cedidos a Fundación EOI F.S.P y a la Secretaría de Estado de Digitalización, así como a los Estados miembros y la Comisión en aplicación de la normativa establecida en el artículo 22 del Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.

Acepto los términos del condicionado anterior.

Acepto que el dato relativo a discapacidad de este formulario, sea utilizado con fines estadísticos y de reporte de indicadores a los organismos del PRTR (no obligatorio).

Declaro responsablemente que toda la información que contiene esta solicitud se corresponde con la realidad.

Declaro responsablemente que no he recibido o participado en la misma formación objeto de esta subvención con anterioridad.

Declaro que no me encuentro incurso en ninguna situación que pueda calificarse de conflicto de interés de las indicadas en el artículo 61.3 del Reglamento Financiero de la UE y que no concurre en mi persona ninguna causa de abstención del artículo 23.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público. En caso de que se produzca cualquier situación de conflicto de interés o causa de abstención se pondrá en conocimiento de la Fundación EOI.

Autorizo tratamiento de datos personales proporcionados para las finalidades descritas.

Lugar, fecha y firma