|  |
| --- |
| **ANEXO VII** |
| **CONTROL DE ASISTENCIA Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA TALLERES+** |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BENENFICIARIA** |
|  |
| Razón Social: |       |  |
|  |
| NIF: |       |  |
|  |
| Domicilio: |       |  |
|  |
| Provincia: |       | C.P. |       | Población: |       |  |
|  |
| Teléfono: |       | Teléfono móvil: |       | Correo electrónico: |       |  |
|  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** |
|  |
| Nombre: |       | Apellidos: |       | NIF: |       |  |
| [ ] Hombre [ ] Mujer |
| Domicilio: |       |  |
|  |
| Provincia: |       | C.P. |       | Población: |       |  |
|  |
| Teléfono: |       | Teléfono móvil: |       | Correo electrónico: |       |  |
|  |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Dirección General de Formación Profesional en el Ámbito Laboral. |
| **Finalidad** | Gestión de los programas mixtos de formación y empleo. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.Ley 30/2015, de 9 de septiembre, por la que se regula el Sistema de Formación Profesional para el empleo en el ámbito laboral. |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos. |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: [**https://rat.castillalamancha.es/info/0206**](https://rat.castillalamancha.es/info/0206)**.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Entidad: |       |
| Denominación del programa:  |       |
| Número de expediente:  |       |

| **CONTROL DE ASISTENCIA** |
| --- |
| **SEMANA DEL**    | **AL**    | **DE**       | **de 20**   | **Horario: De       a** |
| **APELLIDOS Y NOMBRE**  | **N.I.F.** | **LUNES** | **MARTES** | **MIÉRCOLES** | **JUEVES** | **VIERNES** | **SÁBADO** | **DOMINGO** | **MOTIVO DE LA AUSENCIA** |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |
| **FIRMADO:** |       | **LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA** |

| **SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA** |
| --- |
| Los abajo firmantes, alumnado-trabajador del programa Taller+ referenciado, declaran que han recibido formación y ejecutado unidades de obra conforme se detalla a continuación: |
| **Semana del** **al    de       de 20** |
| **UNIDADES DIDÁCTICAS/ MÓDULOS FORMATIVOS DESARROLLADOS** | **UNIDADES DE OBRA EJECUTADAS** |
|       |       |
| **APELLIDOS Y NOMBRE**  | **N.I.F.** | **FIRMA** | **OBSERVACIONES** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|  |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FIRMADO:** |       | **LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA** |

.