



ANEXO I FICHA DE DATOS DEL TRABAJADOR

- **Nombre del Solicitante**.....
- **Apellidos**.....
.....
- **DNI**.....
.....
- **Dirección**.....**Provincia**.....
.....
.....
Localidad.....
.....**Telefono**.....
.....
- **Dirección de correo electrónico**.....



ANEXO II SOLICITUD DE PERMISO DE PIF

ANEXO I

SOLICITUD A LA EMPRESA DEL PERMISO INDIVIDUAL DE FORMACIÓN

1º APELLIDO:..... 2º APELLIDO:..... NOMBRE:.....
.....
DNI.....

SOLICITA :

Permiso Individual de Formación de..... horas laborables durante el curso académico...../....., de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 395/2007, de 23 de marzo, y en la presente orden, para la realización de la acción formativa a desarrollar en el Centro de Formación..... desde el día .../.../..... hasta el día ... /.../ Las horas del Permiso se distribuirán según el siguiente calendario:

.....
.....
.....
.....

..... de..... de.....

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), el abajo firmante autoriza el tratamiento de los datos personales (incluyendo su incorporación en los correspondientes ficheros) incorporados en la solicitud y en otros documentos normalizados relativos a la acción formativa, para (i) la gestión, financiación, control, seguimiento y evaluación de la acción formativa por el Servicio Público de Empleo Estatal sito actualmente en la calle Condesa de Venadito nº 9 (28027-Madrid), directamente o a través de la Fundación Tripartita para la Formación en el Empleo; y (ii) la cesión a los beneficiarios de las acciones complementarias que el Servicio Público de Empleo Estatal convoque y conceda al amparo de lo previsto en el capítulo III del Real Decreto 395/2007, de 23 de marzo, por el que se regula el subsistema de formación profesional para el empleo, a los únicos efectos de que estos beneficiarios puedan llevar a cabo tales acciones complementarias sin quedar facultados por ello a realizar ningún tipo de comunicación o revelación de tales datos personales a ningún tercero, y debiendo destruirlos



una vez finalizada la acción complementaria de que se trate. En el caso de que no quisiese realizar la cesión prevista en este apartado (ii), puede indicarlo a continuación.

.....
.....

El abajo firmante podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición relativo a este tratamiento del que es responsable el Servicio Público de Empleo Estatal ante la Fundación Tripartita para la Formación en el Empleo, dirigiéndose por escrito a ésta última en su sede social, sita actualmente en la calle Arturo Soria 126 – 128 (28043 – Madrid), en los términos de la normativa vigente.

Firma del solicitante

AUTORIZACIÓN DEL PERMISO INDIVIDUAL DE FORMACIÓN

D./Dña.....en
su condición de
..... de
la empresa con
CIF....., autoriza el Permiso Individual de Formación de
horas laborables distribuidas según el siguiente calendario:

.....
.....
.....
.....

Firma y sello de la empresa

.....de.....de.....



ANEXO III DATOS DEL CENTRO DE ESTUDIOS

1. Nombre del Centro de formación:
2. Nombre de la acción formativa o título para el que se solicita el permiso:

3. Dirección del Centro de formación:

Dirección.....

Localidad.....

Provincia.....

CP.....

Se solicita este permiso para (Marcar lo que corresponda):

- Asistir a tutorías presenciales
- Asistir a clase presencial

4. Asignaturas para las que se solicita el Permiso (Indicar los nombres de las asignaturas)

a) .-

b) .-

c) .-

d) .-

e) .-

f) .-



ANEXO IV CALENDARIO FACILITADO POR LA EMPRESA

2015

ENERO						
L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

FEBRERO						
L	M	X	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

MARZO						
L	M	X	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

ABRIL						
L	M	X	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

MAYO						
L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

JUNIO						
L	M	M	X	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO



JULIO						
L	M	X	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

AGOSTO						
L	M	X	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

SEPTIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

OCTUBRE						
L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

NOVIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

DICIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Días:	
Nº horas diarias:	
Nº horas total mes	
Marcar no lectivos	

ASIGNATURA	DIA	HORARIO

DATOS DEL ALUMNO

Nombre: _____
 DNI: _____
 Fecha: _____
 Firma del alumno: _____

DATOS EMPRESA

Nombre: _____
 CIF: _____
 Fecha: _____
 Sello y firma del Responsable: _____



ANEXO V JUSTIFICACION OFICIAL DE ASISTENCIA A TUTORÍAS PRESENCIALES

PERMISO INDIVIDUAL DE FORMACION

OPCIÓN A	EMPRESA BONIFICADA: XXXXXXXX	CIF.: XXXXXXXX
-----------------	-------------------------------------	-----------------------

DENOMINACIÓN DEL PERMISO INDIVIDUAL DE FORMACIÓN: XXXXXXXXXX Nº: XXXXXX
--

FECHA	FIRMA DEL CENTRO DE ESTUDIOS	OBERVACIONES
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		
DIA/MES/AÑO		

OBSERVACIONES GENERALES:
