



Conavanza SI
Pza Los Pinos, 10
10600 Plasencia
Tlf: 927424113



Consultor: _____

Adhesión al Convenio de Agrupación de Empresas

Empresa	Razón Social _____ Cif _____
	Convenio Colectivo: _____ N° empleados: _____ Cta. Cotización: _____
	Dirección: _____ CP: _____ Localidad: _____
	Tfno: _____ Fax: _____ E-mail: _____ CNAE: _____
PYME: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> R.L.T.(SINDICATO) SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> AL CORRIENTE CON LA S.S Y HACIENDA SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Nueva Creación: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Fecha de creación: _____	

Representante legal		
Nombre: _____	Apellidos: _____	DNI: _____

Declara:
Que conoce el Convenio de Agrupación de empresas de fecha 02/01/2009, constituido en torno a la Entidad Organizadora CONAVANZA, S.L., incluido en el anverso.
Que acepta las obligaciones y derechos que en dicho Convenio se contienen y se adhiere al mismo desde la fecha de la firma del presente documento.

Representante Legal de la empresa agrupada	Sello empresa	En _____,
Fdo. _____		a ____ de _____ de 200__

Ficha de Inscripción

Denominación del curso: _____

Alumno	NIF: _____ Nombre y Apellidos: _____		
	Nº. de afiliación a la Seguridad Social: ____/____/____ Fecha Nacimiento: ____/____/____ Sexo: _____		
	Dirección _____ Localidad _____ C.P. _____ Teléfono _____		
	E-mail: _____		
Discapacidad: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Trabajador del régimen General <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Área Funcional:	Categoría Profesional:	Nivel de Estudios:	Grupo de Cotización:
<input type="checkbox"/> Dirección <input type="checkbox"/> Administración <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Mantenimiento <input type="checkbox"/> Producción	<input type="checkbox"/> Directivo <input type="checkbox"/> Mando Intermedio <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Trabajador Cualificado <input type="checkbox"/> Trabaja. No Cualificado	<input type="checkbox"/> Sin Estudios <input type="checkbox"/> Estudios 1º, EGB <input type="checkbox"/> FPI, BUP, Bachiller, FPII <input type="checkbox"/> Diplomado, Técnico <input type="checkbox"/> Ldo, Ing., Arquitecto	<input type="checkbox"/> 1. Ingenieros y Licenciados <input type="checkbox"/> 2. Ing Tco, Perito <input type="checkbox"/> 3. Jefe Admin o de Taller <input type="checkbox"/> 4. Ayudante No Titulado <input type="checkbox"/> 5. Oficiales Administrativos <input type="checkbox"/> 6. Subalternos <input type="checkbox"/> 7. Auxiliar Administrativo <input type="checkbox"/> 8. Oficial de 1ª ó 2ª <input type="checkbox"/> 9. Oficial de 3ª y Especialistas <input type="checkbox"/> 10. Trabajador > 18 años No Cual <input type="checkbox"/> 11. Trabajador menor 18 años

* El alumno se compromete a completar el 75% de las horas totales que contenga la Acción Formativa o realizar el 75% de los cuestionarios de Evaluación.
** Como Representante Legal de los Trabajadores, declaro conocer y aceptar la acción formativa, medios pedagógicos, criterios de selección, objetivos contenidos, nº de horas, fecha de inicio, fecha de fin y horas de impartición.

* El Trabajador: Fdo. _____	** R.L.T.* (En caso de que exista) Fdo. _____	En _____, a ____ de _____ de 200__
--------------------------------	--	---------------------------------------

A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD ORGANIZADORA:

Acción Formativa (Nº y Denominación) _____ N° de Grupo _____

Fecha de Inicio _____ Fecha de Fin _____ Horario _____

Nombre y Apellidos del docente _____

Asimismo y, a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, autoriza la utilización de los datos personales contenidos en el presente documento y su tratamiento informático para la gestión de la solicitud a que se refiere el mismo. Dichos datos pasarán a formar parte de un fichero automatizado propiedad de CONAVANZA SL. Si así lo desea puede dirigirse a Pza Los Pinos, 10 de Plasencia (Cáceres) para ejercer los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación. Le informamos que la FUNDACION TRIPARTITA tendrá acceso a los datos facilitados para la prestación de los servicios de formación contratados.

Convenio de Agrupación de Empresas.

Al amparo del Real Decreto 395/ 2007, de 23 de marzo, por el que se regula el subsistema de formación profesional para el empleo y de la Orden Ministerial de Trabajo y Asuntos Sociales 2003/2007, de Agosto, por la que se regula la financiación de las Acciones de Formación Continua en las Empresas, incluidos los permisos individuales de formación (PIF)

D/Dña. *Fe Martínez Saiz*, en representación de la Entidad Organizadora **CONAVANZA, S.L.**, con CIF B10329654 y Sede Social en Plaza de los Pinos, 10-12 CP 10600 Plasencia (Cáceres)

D/Dña. *Mª de la Fe Martínez Saiz*, en representación de la entidad agrupada **APREQA CONSULTORES SL** con CIF B10359370, y Sede Social en Plaza de los Pinos, 10, CP_10600, localidad Plasencia,

Acuerdan
Primero:
Objeto. El presente convenio tiene por objeto la constitución de una Agrupación de Empresas con el fin de gestionar de forma conjunta la Formación Continua, de conformidad con lo establecido en el artículo 16 del R.D. 395/2007, de 23 de Marzo, y demás normativa, por la que se regula la financiación de las Acciones de Formación Continua en las Empresas.

Segundo:
Entidad Organizadora. A los efectos de facilitar la organización y gestión de la formación de los trabajadores se acuerda designar como Entidad Organizadora a **CONAVANZA, S.L**

Tercero:
Obligaciones de la Entidad Organizadora. Serán obligaciones de la Entidad **CONAVANZA, S.L.** las siguientes:
1ª. Desarrollar las funciones que a continuación se relacionan:
Tramitar ante la Fundación Estatal para la Formación en el Empleo las comunicaciones de inicio y de finalización de la formación de las empresas agrupadas. Colaborar con las Administraciones y órganos de control competentes en las acciones de evaluación y actuaciones de Seguimiento y Control que directamente o con el apoyo técnico de la Fundación Estatal se desarrollen, respecto de las Acciones formativas en las que interviene como Entidad Organizadora.
2ª. Todas aquellas obligaciones establecidas en el Real Decreto 395/2007, de 23 marzo, por el que regula el subsistema de formación profesional para el empleo y en la Orden Ministerial de desarrollo, relacionadas con las Acciones Formativas de las empresas para las que organiza y gestiona la formación de sus trabajadores, así como la custodia de cuanta documentación relacionada con la organización, gestión, e impartición de la formación pueda ser requerida por las Administraciones u órganos de control competentes y por la Fundación Estatal para la Formación en el empleo.
3ª. **CONAVANZA, S.L** se compromete a custodiar el presente convenio de agrupación de empresas, manteniéndolo a disposición de los órganos de control competentes indicados en la normativa vigente.

Cuarto
Obligaciones de las Empresas Agrupadas.
La empresa participante:
1º. Se compromete a aportar a **CONAVANZA, S.L.** en tiempo y forma, toda la documentación necesaria para que pueda tramitar las correspondientes autorizaciones ante la Fundación Tripartita para la Formación, así como los documentos obligados y derivados de la formación controles, cuestionarios, recibís, listados, etc.
2º. Realizar correctamente las bonificaciones en los Seguros Sociales. Debiendo esperar a recibir la comunicación para la misma, asegurando su realización en cualquier caso antes de la fecha en que finaliza el plazo de entrega del boletín de Diciembre del mismo ejercicio económico.

Quinto
Compensación económica a la entidad organizadora por los costes de organización, gestión e impartición si la hubiere según presupuesto aceptado.

Sexto
Adhesión de otras empresas y delegación, a estos efectos, en la Entidad Organizadora. Las partes acuerdan la posibilidad de que otras empresas se adhieran al presente Convenio – sector, territorio, plantilla, etc. – Para ello suscribirán a tal efecto el correspondiente documento de adhesión, con la Entidad Organizadora delegando en la entidad organizadora la facultad de representación a las empresas agrupadas en la suscripción de la adhesión de que se trate. Este adhesión tiene vigencia hasta el 31 de Diciembre del año en curso que será prorrogable si ambas partes así lo consideran firmando un anexo anual al mismo por cada ejercicio de ampliación.

Séptimo
Se considera causa de baja justificada para la empresa firmante del convenio el incumplimiento de alguna de las cláusulas recogidas en el presente documento. La empresa agrupada que desee causar baja en el convenio antes de que finalice su vigencia, deberá notificar y suscribir un documento de baja, a estos efectos se delega en la entidad organizador para representar a las empresas agrupadas en la suscripción de la baja de que se trate.

Octavo
Entrada en vigor y vigencia del Convenio. El presente Convenio entrará en vigor el día de su firma por las partes. El periodo de vigencia del convenio será indefinido. Ambas partes leen, por sí, la totalidad del presente convenio y, en prueba de conformidad con todos y con cada uno de los extremos contenidos en el mismo, lo firma por duplicado, y a un solo efecto, en el lugar y fecha que consta. En Plasencia, 02/01/2009

Por la Entidad Organizadora

Por la empresa agrupada

Fdo. *Fe Martínez Saiz*
CONAVANZA, S.L



Fdo. *Mª de la Fe Martínez Saiz*
APREQA CONSULTORES SL

