

ANEXO DE ADHESIÓN AL CONVENIO DE AGRUPACION DE EMPRESAS

DATOS DE LA EMPRESA AGRUPADA:

Razón Social: ----- CIF: -----

Nombre Comercial: ----- NISS: -----

Domicilio Social: ----- CP.: -----

Población: ----- Tlf.: -----

-

Convenio De Referencia: _____

Actividad Principal: _____

Plantilla media en 2008: _____ ¿Creada en 2007 ó 08? _____ Fecha: _____

Forma de Pago: CC: _____ Talón: _____ Pagaré: _____ Efect.: _____

El Representante Legal de la empresa, _____
con DNI: _____ declara y abajo firma:

Que conoce el Convenio de Agrupación de Empresas suscrito por la empresa organizadora Magyster M. B. formadores, s.l. para gestionar su formación continua, de acuerdo con lo establecido en la Orden TAS 2388/2007 de 2 de agosto. Que acepta las obligaciones y derechos que en dicho convenio se contienen y se adhiere al mismo en exclusiva, desde la fecha de firma del presente documento, sabiendo que para poder aplicarse esta bonificación deben tener en cuenta los siguientes puntos:

1. Este curso está dirigido en exclusiva a los trabajadores por los cuales cotiza su empresa en concepto de formación profesional, quedando excluidos del derecho de bonificación los trabajadores autónomos.
2. Es obligación de la empresa informar a su Representante Legal.
3. La empresa agrupada debe estar al corriente en sus obligaciones con la Seguridad Social.
4. La empresa es la única responsable de gestionar el trámite de bonificación en los Seguros Sociales.

Con la firma de este documento la empresa agrupada declara haber recibido la información necesaria en relación al funcionamiento del centro formador y de la legislación vigente aplicable al curso que se le imparte.

En _____ a _____ de _____ de 2009

Por la entidad organizadora
MAGYSTER M. B. FORMADORES, S.L.

Por la empresa agrupada

FDO: Sergio Martín Muñoz
Responsable. de Formación

FDO.: D/Dña. _____

DATOS DEL TRABAJADOR:

Nombre: _____ Apellidos: _____

NIF: _____ N° Inscripción en S.S.: _____

Fecha de Nacimiento: ___ / ___ / ___ Categoría Profesional _____

Colectivo prioritario: Si ___ No ___ ¿Presenta discapacidad? Si ___ No ___

DATOS DEL TRABAJADOR:

Nombre: _____ Apellidos: _____

NIF: _____ N° Inscripción en S.S.: _____

Fecha de Nacimiento: ___ / ___ / ___ Categoría Profesional _____

Colectivo prioritario: Si ___ No ___ ¿Presenta discapacidad? Si ___ No ___

DATOS DEL TRABAJADOR:

Nombre: _____ Apellidos: _____

NIF: _____ N° Inscripción en S.S.: _____

Fecha de Nacimiento: ___ / ___ / ___ Categoría Profesional: _____

Colectivo prioritario: Si ___ No ___ ¿Presenta discapacidad? Si ___ No ___

DATOS DEL TRABAJADOR:

Nombre: _____ Apellidos: _____

NIF: _____ N° Inscripción en S.S.: _____

Fecha de Nacimiento: ___ / ___ / ___ Categoría Profesional _____

Colectivo prioritario: Si ___ No ___ ¿Presenta discapacidad? Si ___ No ___

DATOS DEL ASESOR:

Contacto: _____ Tlfn.: _____

Asesoría: _____ Fax: _____

Domicilio: _____ C.P.: _____

Población: _____

Observaciones: _____

PROGRAMA DEL CURSO

16:20.....CLASIFICACIÓN DE CUCHILLOS Y DEMÁS ÚTILES

16:40.....MÉTODOS DE SEGURIDAD E HIGIENE

17:10.....AFILADO Y USO DE LA CHAIRA

17:30.....DESCANSO

17:50.....PARTES DEL JAMÓN

18:10.....CONTROL DE CALIDAD Y USO DE LA CALA

18:30.....DESHUESADO DEL JAMÓN

19:00.....CORRECTA COLOCACIÓN DEL JAMÓN EN LA TABLA

19:15.....PROCESO DEL LIMPIADO DEL JAMÓN

19:30.....DESCANSO

19:50.....PROCESO DE CORTE

20:30.....PRESENTACIÓN DE PLATOS

20:50.....REALIZACIÓN DE CUESTIONARIOS

21:00.....ENTREGA DE MATERIAL DIDACTICO

21:20.....FIRMA DE DOCUMENTACIÓN

OBJETIVOS DEL CURSO

- **DESARROLLAR LAS HABILIDADES NECESARIAS PARA EL CORTE PROFESIONAL DEL JAMÓN (RENTABILIDAD DE LA PIEZA).**
 - **ADQUIRIR LOS CONOCIMIENTOS TEÓRICOS NECESARIOS RELACIONADOS CON EL CURSO**
 - **CONOCER TODO LOS ÚTILES NECESARIOS PARA EL CORTE DEL JAMÓN Y LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE.**
-
-

“PROFESIONAL DEL CORTE DE JAMÓN”

MAGYSTER M. B. FORMADORES, S. L., con CIF B45671740, desde Toledo, crea una iniciativa de formación proyectándose al resto de España con un curso dirigido a su sector y contando con el apoyo del Fondo Social Europeo.

Al curso de “Profesional del corte de jamón”, por el tipo de certificación y cualificación, se le aplica un baremo de 77 horas totales, con un modelo de impartición mixta de modo que se acreditan 5 horas como presenciales y continuas (una tarde) en las que el alumno recibe una completa formación técnica. Para ello se pone a disposición de cada alumno todo el material necesario: jamón, tabla, cuchillos, chaira, caña, mandil, guantes, programa... así como un equipo cualificado de profesionales que se desplazan hasta su localidad para impartirles el curso y que resolverán todas las dudas que plantee el alumnado. Al concluir la tarde presencial del curso, el alumno recibirá el material didáctico. Las horas restantes se acreditan como no presenciales.

Este curso cuenta con la acreditación de la Fundación Tripartita para la formación en el empleo, lo cual garantiza la **bonificación íntegra en los seguros sociales**. Esto significa que el costo es 0€ para la empresa.

Régimen legal:

- * Orden TAS 500/2004 publicada en el BOE nº 52 de 1 de marzo de 2004.
- * RDL 7/2005, de 22 de abril por el que se modifica la ley 2/2004, de 27 de diciembre, de los P. G. E. para el año 2005, en materia de financiación de la formación continua.
- * Orden TAS /2388/2007, del 2 de agosto por la que se desarrolla parcialmente el Real Decreto 395/2007 de 23 de marzo.
- * El trámite para la aplicación de la bonificación en los seguros sociales puede consultarlo en la página de la Fundación Tripartita para la Formación en el Empleo: www.fundacióntripartita.org

Si tiene alguna otra duda sobre esta o cualquier otra cuestión, puede ponerse en contacto con nosotros en el siguiente teléfono: **696557417 Pedro Martin**
www.cortadoresdejamon.net
