



FICHA DE ALUMNO/A
SOLICITUD DE ADMISIÓN A LOS CURSOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL OCUPACIONAL

1.- DATOS DEL CURSO

Nombre del curso.....

Entidad/Centro Impartidor.....

Nº del Curso..... Nº de Solicitud.....

2.- DATOS PERSONALES

Apellidos.....Nombre.....

Fecha de Nacimiento.....Edad.....Sexo.....D.N.I.....

Domicilio.....Número.....C. Postal.....

Municipio.....Localidad.....Provincia.....

Teléfono.....

3.- PERFIL DEL SOLICITANTE

Desempleado/a Menor de 25 años

Desempleado/a Entre 25 y 30 años

Desempleado/a Mayor de 30 años

Trabajador/a en activo

Modo de acceso al curso: Oficina S.A.E. Delegación Provincial Otros Medios

Oficina del S.A.E. en el que está inscrito.....Nº Tarjeta de Demanda.....

Fecha de antigüedad.....Nº S.S.....

4.- NIVEL EDUCATIVO

Estudios Primarios (L.G.E.)	<input type="checkbox"/>	Rama y/o especialidad
Educación Primaria Obligatoria (L.O.G.S.E.)	<input type="checkbox"/>	
Certificado Escolaridad (L.G.E.)	<input type="checkbox"/>	
Formación Profesional 1 ^{er} Grado (L.G.E.)	<input type="checkbox"/>
E.G.B., B. Elemental. Graduado Escolar (L.G.E.)	<input type="checkbox"/>	
Certificado de Educación Secundaria Obligatoria (L.O.G.S.E.)	<input type="checkbox"/>	
Formación Profesional 2º Grado (L.G.E.)	<input type="checkbox"/>
Formación Profesional Específica. Grado Medio (L.O.G.S.E.)	<input type="checkbox"/>
Formación Profesional Específica. Grado Superior (L.O.G.S.E.)	<input type="checkbox"/>
B. Superior, B.U.P., C.O.U., Preuniversitario (L.G.E.)	<input type="checkbox"/>	
Bachillerato General (L.O.G.S.E.)	<input type="checkbox"/>	
Titulación Universitaria Grado Medio	<input type="checkbox"/>
Titulación Universitaria Grado Superior	<input type="checkbox"/>

Si ha realizado otros cursos de Formación Profesional Ocupacional, indíquelo:

Nombre del Curso	Fecha Finalización	Entidad/Centro Impartición
.....
.....

5.- EXPERIENCIA PROFESIONAL

Ocupación o actividad realizada	Tiempo	Fecha Finalización	Actividad / Nombre de la Empresa
.....
.....
.....

6.- SITUACIÓN LABORAL ACTUAL

Trabajador en activo:	Nombre de la Empresa
	Actividad de la Empresa.....
	Ocupación / Actividad realizada
	Tipo y duración del contrato.....

Desempleado:	Ha trabajado anteriormente <input type="checkbox"/> Si
	<input type="checkbox"/> No
	Percibe actualmente prestación económica por desempleo <input type="checkbox"/> Si (1)
	<input type="checkbox"/> No
(1) Periodo concedido de.....hasta.....	

7- OTROS DATOS

Describe alguna otra experiencia que tenga en relación con el curso que solicita y que no haya mencionando.
Explique las razones por las que solicita este curso:

8.- VALORACIÓN DE LAS PRUEBAS PSICOTÉCNICAS

<input type="checkbox"/> Baremo	<input type="checkbox"/> Pruebas profesionales	<input type="checkbox"/> Pruebas aptitud	<input type="checkbox"/> Entrevista	<input type="checkbox"/> C.A	<input type="checkbox"/> C.R	<input type="checkbox"/> C.E
Observaciones						

Solicito la participación en el curso arriba señalado y declaro que la información facilitada es cierta, pudiendo aportar cuanta documentación se requiera.

En.....a.....de.....del 2.00.....

EL/LA SOLICITANTE

Fdo:.....

Nota: No utilizar espacios sombreados, reservados a la Administración

PROTECCIÓN DE DATOS:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Servicio Andaluz de Empleo le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este impreso van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de cursos.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al registro general del mencionado organismo.

JUSTIFICANTE DE SOLICITUD AL CURSO

NOMBRE Y APELLIDOS		D.N.I.	
NOMBRE DEL CURSO		EXPTE ____/____/____/____	Nº Curso ____/____
Fecha de entrega de la Solicitud: ____/____/____			
SELLO DE LA ENTIDAD			