



FICHA DEL ALUMNO/A

SOLICITUD DE ADMISIÓN A LOS CURSOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL OCUPACIONAL

1.- DATOS DEL CURSO

Nombre del curso

Entidad / Centro Impartidor

N.º del Curso N.º de Solicitud

2.- DATOS PERSONALES

Apellidos Nombre

Fecha de Nacimiento Edad Sexo D.N.I.

Domicilio N.º C.P. Teléfono

Localidad Provincia C. Municipal

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 N.º tarjeta de Demanda

Fecha de antigüedad N.º 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.º 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 2.º 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
.....
.....

JUSTIFICANTE DE SOLICITUD AL CURSO

NOMBRE Y APELLIDOS D.N.I.

NOMBRE DEL CURSO EXPTE ___/___/___ N.º Curso ___/___

Fecha de entrega de la Solicitud: ___/___/___ SELLO DE LA ENTIDAD

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)
	(1) Periodo concedido de..... hasta..... <input type="checkbox"/> No

7.- OTROS DATOS

Describe alguna otra experiencia que tenga en relación con el curso que solicita y que no haya mencionado.
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..... de 200.....

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.