



SOLICITUD DE CURSO DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO

DATOS DEL CURSO

Nombre del curso N° del curso

Entidad/Centro de impartición

DATOS PERSONALES

Apellidos Nombre

Fecha de nacimiento Edad Sexo N.I.F.

Domicilio Código postal

Localidad Provincia

Teléfonos Correo electrónico

N° de afiliación a la Seguridad Social

NIVEL EDUCATIVO Y OTRAS FORMACIONES

	EPECIALIDAD
L.G.E. Estudios primarios.....	
Certificado de escolaridad.....	
Formación profesional de 1º grado.....	
E.G.B., Bach. elemental, Graduado escolar.	
Formación profesional de 2º grado.....	
Bach. superior, BUP, COU, Preuniversitario.	
L.O.G.S.E. Educación primaria obligatoria.....	
Certificado de E.S.O.....	
Formación profesional grado medio.....	
Formación profesional grado superior.....	
Bachillerato general.....	
Titulación universitaria grado medio.....	
Titulación universitaria grado superior.....	

Si ha realizado cursos de Formación Ocupacional indíquelo, comenzando por el último realizado:

Nombre del curso	Fecha final	Duración (horas)	Localidad
.....
.....
.....

Si ha realizado otros cursos de formación o tiene otros conocimientos relacionados con el curso indíquelo:

Nombre del curso o conocimiento	Fecha final	Duración (horas)	Localidad
.....
.....
.....

EXPERIENCIA PROFESIONAL MÁS RELEVANTE

Ocupación o actividad realizada	Duración (meses)	Fecha final	Actividad/Nombre de la empresa
.....
.....
.....
.....

SITUACIÓN LABORAL Y DATOS DE EMPLEO

Si es trabajador en activo:

Por cuenta ajena	}	Con contrato temporal	Fijo discontinuo o de temporada
		Sujeto a expediente de regulación de empleo	Fijo de plantilla
Por cuenta propia		Como ayuda familiar sin vínculo laboral	Socio de cooperativa

Si está desempleado:

Ha trabajado anteriormente y cesó en el empleo		No ha trabajado nunca
Oficina de Empleo en la que está inscrito		
Cobra prestación por desempleo	Sí	No
Cobra subsidio de desempleo	Sí	No

OTROS DATOS

Describa alguna experiencia que tenga en relación con el curso que solicita y que no haya mencionado:

.....

Explique las razones por las que solicita este curso:

.....

DECLARACIÓN

Solicito la participación en el curso arriba señalado y declaro que la información facilitada es cierta, pudiendo aportar la documentación que se requiera. Al firmar esta solicitud autorizo al Centro a publicar el nombre de los alumnos seleccionados.

Firma:

Fecha

Firmado:

CONSENTIMIENTO EXPRESO DOCUMENTACIÓN

Presto mi consentimiento expreso para la consulta de mis datos de identidad, residencia y vida laboral.

No consiento y aporto fotocopia autenticada de DNI/NIE, Certificado de residencia e Informe de vida laboral.

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 Público de Empleo Estatal le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de esta solicitud y documentos que se adjuntan pueden ser incorporados, para su tratamiento, a un fichero informatizado. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación cancelación y oposición, dirigiendo un escrito al Servicio Público de Empleo Estatal, calle Condesa de Venadito nº 9. 28027-Madrid.