

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN

CURSO SOLICITADO (elige uno de la lista)

INFORMACIÓN PERSONAL

Hombre

Mujer

Nombre y apellidos _____

Provincia _____

NIF/NIE _____

Código postal _____

Dirección _____

Teléfono móvil _____

Ciudad _____

Correo electrónico _____

Fecha de nacimiento _____

Nº Seguridad Social _____

Trabajador por cuenta ajena Autónomo Funcionario Mutualista Desempleado

Nivel de estudios

Sin estudios Estudios primarios Graduado escolar ESO Bachiller FPI

FPII Ciclo Grado Medio Ciclo Grado Superior Diplomado Licenciado

Discapacitado Sí No

INFORMACIÓN PROFESIONAL

Empresa donde trabaja actualmente _____

CIF _____ Dirección _____ Código postal _____

Población _____ Teléfono _____ Fax _____ Sector o convenio _____

Nº Seguridad Social _____ CNAE (código de actividad) _____

Nº de trabajadores _____ Cargo en la empresa _____ PYME NO PYME

Área funcional

Dirección Administración Comercial Mantenimiento Producción

Categoría profesional

Directivo Mando intermedio Técnico Trabajador cualificado Trabajador no cualificado

Comente su interés en realizar el curso

Firmado

El firmante declara que, en el ámbito de la presente convocatoria, no participa en otra acción similar a la solicitada. 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.