

## Ficha de inscripción en la acción formativa

**Nº Exped.: 05/**

Denominación de la Acción Formativa

### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos:			
D.N.I.:	Edad:	Sexo:	Mujer <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/>
Dirección:			
C.P.:	Localidad:	Provincia:	
Otros datos de Interés:			
e-mail:	Fecha Nac.:	Estado Civil:	
Telf. 1:	Telf. 2:	Coche Propio: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Minusvalía: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Porcentaje de Minusvalía: _____ %	
<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Psíquica <input type="checkbox"/> Sensorial			

### FORMACIÓN REGLADA

Nivel de estudios alcanzado

- Sin Estudios
- Estudios Primarios / Graduado Escolar / EGB / Programas de Garantía Social
- Estudios Secundarios / ESO / BUP / FPI
- Ciclos Formativos de Grado Medio / FPII
- Bachillerato LOGSE / COU
- Ciclos Formativos de Grado Superior
- Diplomatura / Ingeniería Técnica / Arquitectura Técnica
- Licenciatura / Ingeniería Superior / Arquitectura Superior
- Postgrado / Master
- Doctorado / Doctor

Describe las titulaciones alcanzadas

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

### FORMACIÓN COMPLEMENTARIA (Cursos de formación ocupacional, seminarios...)

Denominación	Centro	Año	Horas

### EXPERIENCIA PROFESIONAL

Ocupación	Empresa	Duración	Periodo

### OTROS DATOS DE INTERÉS

Antigüedad en el desempleo:	
Cobra subsidio de desempleo:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Tiene cargas familiares (hijos, personas a su cargo...)	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Intereses profesionales (sector de actividad):	

¿Tiene compromisos personales o familiares que podrían suponer un obstáculo para la asistencia regular y continuada a la acción formativa?:

Sí  No  En caso afirmativo, indique cuáles:

En caso de tener que realizar alguna otra actividad de modo cotidiano (otros estudios, obligaciones domésticas...), ¿cree que sería compatible con la participación en esta acción formativa?:

Sí  No

Indique su grado de interés y de implicación con la participación en esta acción formativa:

Normal  Alto  Muy alto  Máximo

Firma del alumno:

Fecha: