



ANEXO I

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN ACCIÓN FORMATIVA ALBAÑIL (NIVEL AVANZADO)

A PRESENTAR EN EL REGISTRO DEL CENTRO DE FORMACIÓN DEL AYUNTAMIENTO (C/ CÓRDOBA, 9)

CUMPLIMENTAR CON LETRAS MAYÚSCULAS

DATOS DEL/LA SOLICITANTE			
N.I.F./C.I.F./N.I.E.		APELLIDOS y NOMBRE:	
DIRECCIÓN:			Nº:
POBLACIÓN:	PROVINCIA:	MUNICIPIO DE EMPADRONAMIENTO:	
TELEFONO CONTACTO:	EMAIL:		
FECHA DE NACIMIENTO:	GRADO DE DISCAPACIDAD (mayor o igual al 33%)		Sí No
DATOS ACADÉMICOS. NIVEL DE ESTUDIOS REALIZADOS			
<input type="checkbox"/> SIN ESTUDIOS	<input type="checkbox"/> BACHILLER / C.F. GRADO SUPERIOR / BUP / COU /FP2 / BACHILLERATO		
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ESCOLAR	<input type="checkbox"/> GRADO / MÁSTER / ESTUDIOS UNIVERSITARIOS SUPERIORES		
<input type="checkbox"/> E.S.O. / C.F. GRADO MEDIO / E.G.B. / FP1	<input type="checkbox"/> OTROS		
INDICAR OTROS ESTUDIOS:			
DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA			
<input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL D.N.I.			
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO			
<input type="checkbox"/> INFORME DE VIDA LABORAL ACTUALIZADO			
<input type="checkbox"/> TARJETA DE DEMANDA DE EMPLEO SAE			
<input type="checkbox"/> INFORME PERIODOS INSCRIPCIÓN SAE ÚLTIMOS 15 MESES			
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO PRESTACIÓN ACTUAL EMITIDO POR EL SEPE			
<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN DE CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN, EN CASO DE SER MENOR. FOTOCOPIA D.N.I. DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A			
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO QUE ACREDITE LA SITUACIÓN DE DIVERSIDAD FUNCIONAL, SI PROCEDE			
ACCIÓN FORMATIVA EN LA QUE SOLICITA PARTICIPAR			
NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA: ALBAÑIL (NIVEL AVANZADO)			
MUNICIPIO DE CELEBRACIÓN ACCIÓN FORMATIVA: EL SAUCEJO			

En

a

de

de

FIRMA DEL/DE LA SOLICITANTE