



**FICHA DE ALUMNO/A
SOLICITUD DE ADMISIÓN A LOS CURSOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO**

1.- DATOS DEL CURSO

Nombre del curso.....	
Entidad/Centro Impartidor.....	
Nº del Curso.....	Nº de Solicitud.....

2.- DATOS PERSONALES

Apellidos.....	Nombre.....
Fecha de Nacimiento.....	Edad.....
Sexo.....	D.N.I.....
Domicilio.....	Número.....
	C. Postal.....
Municipio.....	Localidad.....
	Provincia.....
Teléfono	Correo electrónico

3.- PERFIL DEL SOLICITANTE

Desempleado/a Menor de 25 años <input type="checkbox"/>	Desempleado/a Entre 25 y 30 años <input type="checkbox"/>	Desempleado/a Mayor de 30 años <input type="checkbox"/>	Trabajador/a en activo <input type="checkbox"/>
Modo de acceso al curso: Oficina S.A.E. <input type="checkbox"/>	Delegación Provincial <input type="checkbox"/>	Otros Medios <input type="checkbox"/>	
Oficina del S.A.E. en el que está inscrito.....	Nº Tarjeta de Demanda.....		
Fecha de antigüedad.....	Nº S.S.....		

4.- NIVEL EDUCATIVO

		Rama y/o especialidad
Estudios Primarios (L.G.E.)	<input type="checkbox"/>	
Educación Primaria Obligatoria (L.O.G.S.E.)	<input type="checkbox"/>	
Certificado Escolaridad (L.G.E.)	<input type="checkbox"/>	
Formación Profesional 1 ^{er} 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 2º 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

NOMBREY APELLIDOS D.N.I.

NOMBRE DEL CURSO EXPTE ___/___/___/___ N° Curso ___/___

Fecha de entrega de la Solicitud: ___/___/___

SELLO DE LA ENTIDAD