



FICHA DE ALUMNO/A  
SOLICITUD DE ADMISIÓN A LOS CURSOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL OCUPACIONAL

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.....  
Localidad. . . Provincia..... C. Postal..... Tfno..... E-mail .....

3.- PERFIL DEL SOLICITANTE

Desempleado/a.  Menor de 25 años  
Desempleado/a.  Entre 25 y 30 años  
Desempleado/a.  Mayor de 30 años  
Trabajador/a en activo   
Modo de acceso al curso: Oficina S.A.E.  Delegación Provincial  Otros Medios   
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 1º 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 2ª 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
.....	.....	.....
.....	.....	.....

## 5.- EXPERIENCIA PROFESIONAL

Ocupación o actividad realizada	Tiempo	Fecha Finalización	Actividad / Nombre de la Empresa
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

## 6.- SITUACIÓN LABORAL ACTUAL

Trabajador en activo:	Nombre de la Empresa .....
	Actividad de la Empresa.....
	Ocupación / Actividad realizada .....
	Tipo y duración del contrato.....

Desempleado:	Ha trabajado anteriormente <input type="checkbox"/> Si
	<input type="checkbox"/> No
	Percibe actualmente prestación económica por desempleo <input type="checkbox"/> Si (1)
	(1) Periodo concedido de.....hasta..... <input type="checkbox"/> No

## 7- OTROS DATOS

Describe alguna otra experiencia que tenga en relación con el curso que solicita y que no haya mencionando.
Explique las razones por las que solicita este curso:

## 8.- VALORACIÓN DE LAS PRUEBAS PSICOTÉCNICAS

<input type="checkbox"/> Baremo <input type="checkbox"/> Pruebas profesionales <input type="checkbox"/> Pruebas aptitud <input type="checkbox"/> Entrevista <input type="checkbox"/> C.A <input type="checkbox"/> C.R <input type="checkbox"/> C.E
Observaciones

Solicito la participación en el curso arriba señalado y declaro que la información facilitada es cierta, pudiendo aportar cuanta documentación se requiera.

En.....a.....de.....del 2.00.....

EL/LA SOLICITANTE

Fdo:.....

Nota: No utilizar espacios sombreados, reservados a la Administración

### 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 Andaluz de Empleo le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este impreso van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de cursos.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al registro general del mencionado organismo.

**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