

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL CURSO INTEGRACIÓN LABORAL EN EL ÁMBITO DE LOS CUIDADOS.

MODALIDAD II: INFANCIA.

DATOS PERSONALES		
Apellidos:		Nombre:
NIF, Pasaporte, NIE:		Sexo: V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Lugar de nacimiento:		Fecha de nacimiento: Edad:
Dirección:		Nº: Piso, Esc., Bloque:
C.P.:	Ciudad:	Provincia:
Teléfono particular:	Teléfono movil:	e-mail:

DATOS ACADÉMICOS		
Certificado de estudios		Otros:
DATOS PROFESIONALES		
SITUACIÓN LABORAL ACTUAL		
<input type="checkbox"/> Desempleada de menos de 1 año	<input type="checkbox"/> Desempleada entre 1-2 años	<input type="checkbox"/> Desempleada de más de 2 años
<input type="checkbox"/> Empleada por cuenta ajena	<input type="checkbox"/> Autónoma	<input type="checkbox"/> Otros:

No olvide adjuntar a esta solicitud los siguientes documentos:

- Fotocopia del DNI/pasaporte/tarjeta de residencia.
- Fotocopia tarjeta de demandante de empleo.
- Certificado de empadronamiento.
- Documentación acreditativa de la experiencia en el ámbito de los cuidados (certificado médico, libro de familia, memoria descriptiva ...)

Lugar y Fecha:	Nombre, Apellidos y Firma: