

FICHA DE PREINSCRIPCIÓN

Los datos personales consignados en este documento de preinscripción se encuentran protegidos con arreglo a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Dichos datos no podrán ser cedidos a terceras personas sin su consentimiento previo, con carácter revocable, para finalidades distintas de la gestión de estos cursos, la realización de comunicaciones y el control estadístico de las acciones formativas del Plan de Formación e para el Empleo en Aragón.

ENTIDAD: 088 – CENTRO DE RECURSOS OCUPACIONALES 2020 SL.
CENTRO: 01 - CENTRO DE RECURSOS OCUPACIONALES 2020

ACCIONES FORMATIVAS SOLICITADAS (por orden de preferencia)

Si usted se encuentra en situación de desempleo podrá completar su formación a través del Programa de Prácticas gestionado por los Agentes Sociales.

¿Estaría interesado en la realización de prácticas no laborales en empresas? SI NO

DATOS PERSONALES

Nombre:	D.N.I.:	Letra:
Apellidos:	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Fh. Nacimiento:
Dirección:	C.P.:	
Localidad:	Provincia:	e-mail:
Tf. Particular:	Tf. Móvil:	Mínusvalía: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
		Grado:

ESTUDIOS REALIZADOS

<input type="checkbox"/>	Estudios Primarios sin Certificado de Escolaridad	F.P. 1, C.F. de Grado Medio ⁽¹⁾
<input type="checkbox"/>	Certificado de Escolaridad	F.P. 2, C.F. de Grado Superior ⁽¹⁾
<input type="checkbox"/>	Bachiller Elemental, Graduado Escolar, ESO	Titulado universitario medio ⁽¹⁾
<input type="checkbox"/>	Bachiller Superior, BUP, COU	Titulado universitario superior ⁽¹⁾

(1) Indique Rama, Especialidad o Titulación _____

SITUACION LABORAL

Empleado Desempleado

ALUMNOS DESEMPLEADOS

Fecha Alta en Oficina de Empleo:	
Situación Actual (Marque la casilla correspondiente)	
<input type="checkbox"/> Parado sin empleo anterior	<input type="checkbox"/> Parado con empleo anterior no perceptor de prestación
<input type="checkbox"/> Parado con empleo anterior perceptor de prestación	<input type="checkbox"/> Otros:

ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO

Cuenta Ajena Autónomo

EMPRESA:	CIF:	CP:
TELÉFONO:	FAX:	LOCALIDAD:
DOMICILIO:	PROVINCIA:	
ACTIVIDAD:	PUESTO:	
CATEGORÍA LAB.:	EMPLEADOS:	
FECHA CONTRATO:	TIPO:	
TIPO ACTIVIDAD: <input type="checkbox"/> Agropecuario <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Industria (1) <input type="checkbox"/> Servicios (1)		

(1) Indique la especificación del tipo de actividad _____

DISPONIBILIDAD HORARIA

Mañanas Tardes A partir de las _____ horas Cualquier Horario

DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ APORTAR OBLIGATORIAMENTE EN LA PRUEBA DE SELECCIÓN

DESEMPLEADOS	TRABAJADORES	AUTÓNOMOS
<ul style="list-style-type: none"> Fotocopia del DNI Fotocopia Tarjeta Desempleo 	<ul style="list-style-type: none"> Fotocopia del DNI Certificado de Empresa o fotocopia de última nómina 	<ul style="list-style-type: none"> Fotocopia del DNI Fotocopia último pago de la Seguridad Social o Mutualidad equivalente

Fecha _____

Firma _____

NOTA: Esta ficha no supone la inclusión automática en el curso solicitado. El aviso, en su caso, para realizar la prueba de selección o para comenzar el curso se realizará mediante llamada telefónica o comunicación escrita por parte de la Entidad por usted elegida para realizar los cursos.