



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

1.- DATOS DEL CURSO

Nombre del curso: **TÉCNICO DE FORMACIÓN**.....
 Entidad/ Centro impartidor: ASOCIACION DE SOCIEDADES LABORALES DE ANDALUCIA (ASLAND).....
 N° del Curso.... EXPTE 98-2010-J-56\41-40.....N° de Solicitud.....

2.- DATOS PERSONALES

Apellidos.....Nom bre.....
 Fecha de Nacimiento.....Edad.....Sexo.....D.N.I.....
 Domicilio.....N°.....C.P.....Teléfono.....
 Localidad.....Provincia.....C. Municipal.....

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 en activo
 Modo de acceso al curso: Oficina INEM Delegación Provincial Otros Medios
 Oficina del INEM en el que está inscrito.....N° Tarjeta de Demanda.....
 Fecha de antigüedad.....N° 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

S-3 (Reverso)

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 Si No

Percibe actualmente prestación económica por desempleo Si (1) No

(1) Periodo concedido de.....hasta.....

Indique la ocupación con la que está inscrito en el INEM.....

7- OTROS DATOS

Describa 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

Baremo Pruebas profesionales Pruebas aptitud Entrevista C.A C.R 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 2.011.

EL/LA SOLICITANTE

Fdo:.....

Nota: No utilizar espacios sombreados, reservados a la Administración