

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

PROGRAMA DE EMPLEO FEMENINO III

Cofinanciado por el Fondo Social Europeo dentro del Programa Operativo "Adaptabilidad y Empleo".

DOCUMENTACIÓN A APORTAR PARA LA INSCRIPCIÓN EN EL CURSO:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fotocopia de DNI/NIF | <input type="checkbox"/> Documento Acreditativo de Renovación de Demanda de empleo (DARDE) |
| <input type="checkbox"/> Certificado de Vida Laboral | <input type="checkbox"/> Certificado del SEPE de ser o no beneficiario de prestaciones de desempleo |
| <input type="checkbox"/> Curriculum Vitae | <input type="checkbox"/> Documento que acredite la titulación académica |

DATOS PERSONALES				
DNI/NIF:		NOMBRE Y APELLIDOS:		
TIPO VÍA:		DIRECCIÓN:		
C.P.:		POBLACIÓN:	NUSS:	
TLF. MÓVIL:		TLF. FIJO:	FECHA NACIMIENTO:	
EMAIL:				
¿TIENE CARNÉ DE CONDUCIR?		¿CUÁL/ES?		
ESTUDIOS:	<input type="checkbox"/> SIN ESTUDIOS	<input type="checkbox"/> ESTUDIOS PRIMARIOS	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD	<input type="checkbox"/> GRADUADO ESCOLAR
	<input type="checkbox"/> ESO	<input type="checkbox"/> FP I	<input type="checkbox"/> FP II	<input type="checkbox"/> CICLO GRADO MEDIO
	<input type="checkbox"/> CICLO GRADO SUPERIOR	<input type="checkbox"/> BUP / COU / BACHILLERATO	<input type="checkbox"/> DIPLOMATURA	<input type="checkbox"/> LICENCIATURA
	<input type="checkbox"/> DOCTOR	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD NIVEL 1	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD NIVEL 2	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD NIVEL 3
	<input type="checkbox"/> OTROS (INDICAR CUÁL):			
SITUACIÓN LABORAL				
SITUACIÓN DE DESEMPLEO:	<input type="checkbox"/> DEMANDANTE DE PRIMER EMPLEO		<input type="checkbox"/> EN PARO SIN PRESTACIÓN O SUBSIDIO	<input type="checkbox"/> OTROS NO PARADOS
	<input type="checkbox"/> PERCIBE PRESTACIÓN		<input type="checkbox"/> PERCIBE SUBSIDIO POR DESEMPLEO	<input type="checkbox"/> TRABAJADOR/A OCUPADO/A
OFICINA DE EMPLEO EN LA QUE ESTÁ INSCRITO:			FECHA:	
EXPERIENCIA PROFESIONAL RELACIONADA CON LA ACCIÓN FORMATIVA				
PUESTO	FUNCIONES	EMPRESA	DURACIÓN	SECTOR
MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITA EL CURSO				
<input type="checkbox"/> INTERÉS	<input type="checkbox"/> NO PERDER PRESTACIONES	<input type="checkbox"/> MEJORAR CUALIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> PARA ENCONTRAR TRABAJO	
<input type="checkbox"/> CAMBIO SECTOR ACTIVIDAD		<input type="checkbox"/> OTROS:		
¿QUIÉN LE HA INFORMADO DEL PROGRAMA EMPLEO FEMENINO III?				
<input type="checkbox"/> MEDIOS DE COMUNICACIÓN		<input type="checkbox"/> SERVICIOS SOCIALES	<input type="checkbox"/> AGENTE DE EMPLEO Y DESARROLLO LOCAL	
<input type="checkbox"/> CENTRO DE LA MUJER		<input type="checkbox"/> GRUPO DE ACCIÓN LOCAL O MANCOMUNIDAD	<input type="checkbox"/> OTROS:	

Solicito participar en las acciones formativas del Programa de Empleo Femenino III y declaro que la información facilitada es cierta.

En _____ a _____ de _____ 201_____

Fdo: _____

COLABORAN: