

FORMULARI DE SOL·LICITUD DE CURSOS DEL CIFO SABADELL-MANCOMUNITAT

Mitjançant aquest formulari faciliteu al centre les vostres dades per tal que us citem a la selecció d'alumnes del curs o cursos que sol·liciteu, per tant, DETALLEU EL MÀXIM D'INFORMACIÓ I UTILITZEU LLETRA CLARA.

La programació de cursos és una previsió i en aquest sentit poden patir modificacions. Així mateix la seva execució està subjecte a disponibilitat pressupostària.

El centre citarà a les persones en funció de les dades que faciliteu en aquest formulari. Davant un nombre elevat de sol·licituds es convocarà a qui compleixi els requeriments mínims per a ser admès, els requeriments de formació i experiència especificats al programa, i a qui pertanyin als col·lectius que tenen prioritat en l'accés segons normativa.

Requisits mínims per poder participar en un procés de selecció:

- Estar inscrit com a demandant d'ocupació a les Oficines del SOC, i tenir la demanda en situació administrativa "d'alta".

- Si es tracta d'un curs de Certificat de Professionalitat de nivell 2 ó 3, també cal acreditar que es disposen de competències bàsiques amb les titulacions i documents acreditatius que exigeix la normativa (demaneu informació al centre). En el cas de no complir amb aquests requisits o no poder acreditar-los, caldrà superar unes proves.

DADES DE L'ESPECIALITAT FORMATIVA/CURS QUE US INTERESSA (màxim 3 i per ordre de preferència)

(1) Nom de l'especialitat i/o curs: / número: any.....

(2) Nom de l'especialitat i/o curs: / número: any.....

(3) Nom de l'especialitat i/o curs: / número: any.....

DADES PERSONALS

Nom i cognoms: NIF/NIE:

Edat: Sexe (home/dona): Té alguna discapacitat reconeguda (sí/no):

Adreça: Població: Codi postal:

Adreça electrònica: Telèfon:

ESTUDIS REALITZATS**Estudis primaris**Finalitzats Sense finalitzar **Estudis secundaris i Formació Professional (indiqueu especialitat, si s'escau)**ESO Batxillerat BUP I COU FP1 FP2

Especialitat:

Cicle formatiu de grau:

mitjà superior

Especialitat:

Estudis universitaris

Diplomatura..... Llicenciatura.....

Formació ocupacional

Curs	hores	Centre	Certificat de professionalitat
------	-------	--------	--------------------------------

.....			<input type="checkbox"/>
.....			<input type="checkbox"/>
.....			<input type="checkbox"/>

Altres estudis

.....

Si els seus estudis han estat cursats a l'estranger. Estàn homologats (sí/no)?.....

SITUACIÓ LABORAL

Treballador/a : en actiu en atur des de.....

Percebeu algun tipus de prestació/subsidi?

No Sí . Quina?.....

EXPERIÈNCIA LABORAL (Dades de l'última empresa on heu treballat)

Nom empresa:.....

Activitat empresa:.....

Lloc ocupat - Tasques desenvolupades :.....

Altres empreses, llocs ocupats, tasques desenvolupades que us interessi destacar:

.....

Observacions (podeu indicar per quin motiu us interessa el curs o altres aspectes que considereu rellevants)

.....

He llegit les condicions que estableix el centre de formació per poder participar en el curs, indicades en aquest formulari i confirmo que totes les dades que he fet constar són certes i acreditables.

Signatura (de l'interessat/ada)

Lloc i data