

CURSO: "ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES SOCIALES"

FSE+ de Inclusión Social, Garantía Infantil y Lucha contra la Pobreza

Cofinanciado por FSE+ (CCI - 2021ES05SFPR003)

SOLICITUD

1.- DATOS PERSONALES

NOMBRE _____ APELLIDOS _____ DNI _____

SEXO: H ___ / M ___ EDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO ___/___/___ NACIONALIDAD _____

DIRECCIÓN: calle _____ nº _____ piso _____ Código Postal _____

LOCALIDAD _____ PROVINCIA _____

TELÉFONO (927) _____ Tfno. Móvil _____ ESTADO CIVIL _____

SITUACIÓN FAMILIAR:

A. Sin Hijos B.- Nº de hijos a cargo _____ Edad _____

C. - Perceptor/a de Renta o Prestación (SI/NO) _____ ¿Cuál? _____

2.- DATOS FORMATIVOS

2.1.-FORMACIÓN REGLADA FINALIZADA: Certificado EGB/ESO FP/Ciclos Formativo Otros _____

2.2. FORMACIÓN NO REGLADA:

- ¿Realizó algún curso relacionado con esta especialidad? _____, Número de horas _____ h.

2.3. Motivos por los que quiere realizar el curso:

3.- OBSERVACIONES

4.- DOCUMENTACIÓN REQUERIDA (Son de carácter obligatorio) (marcar los cuadros)

Solicitud DNI (**ACREDITAR**) Fotocopia de la Demanda de Empleo Fotocopia Titulación Académica

En _____, a _____ de _____ del 20__

Firma

CARITAS DIOCESANA DE PLASENCIA.