



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

**1.- DATOS DEL CURSO**

Nombre del curso .....	
Entidad / Centro impartidor .....	
N.º del Curso .....	N.º de Solicitud .....

**2.- DATOS PERSONALES**

Apellidos .....	Nombre .....		
Fecha de Nacimiento .....	Edad .....	Sexo .....	D.N.I. ....
Domicilio .....	N.º .....	C.P. ....	Teléfono .....
Localidad .....	Provincia .....	C. Municipal .....	

**3.- PERFIL DEL SOLICITANTE**

Desempleado/a <input type="checkbox"/>	Desempleado/a <input type="checkbox"/>	Desempleado/a <input type="checkbox"/>	Trabajador/a <input type="checkbox"/>
Menor de 25 años	Entre 25 y 30 años	Mayor de 30 años	en activo
Modo de acceso al curso: Oficina del INEM <input type="checkbox"/> Delegación Provincial <input type="checkbox"/> Otros medios <input type="checkbox"/>			
Oficina del INEM en la que está inscrito .....		N.º Tarjeta de Demanda .....	
Fecha de antigüedad .....		N.º 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 1.º 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 2.º 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 de Finalización	Entidad / Centro Impartidor
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**5.- EXPERIENCIA PROFESIONAL**

Ocupación o actividad realizada	Tiempo	Fecha de 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  Sí  No

Percibe actualmente prestación económica por desempleo  Sí <sup>(1)</sup>  No

(1) Período concedido de..... hasta.....  
 Indique la ocupación con la que está inscrito en el INEM.....

**7.- OTROS DATOS**

Describa alguna otra experiencia que tenga relación con el curso que solicita y que no haya mencionado

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..... de 200.....

EL/LA SOLICITANTE

Fdo.:.....