

**SOLICITUDE DE PREINSCRICIÓN**

<b>PLAN MUNICIPAL DE FORMACIÓN LABORAL 2017</b>		NÚMERO	DATA
<b>DATOS DO/A SOLICITANTE</b>			
1º APELIDO	2º APELIDO	NOME	NIE / NIF
SEXO: HOME /MULLER	DATA DE NACEMENTO	LUGAR DE NACEMENTO	
ENDEREZO	LOCALIDADE		
CONCELLO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	
TELÉFONO MÓBIL	TELÉFONO FIXO	ENDEREZO ELECTRÓNICO	

<b>NIVEL ACADÉMICO</b> (sinale cun x )			
Estudios Primarios		FP 1º grao/ciclo F. Grao medio	
Certificado Escolaridade		FP 2º grao/ciclo F. Grao superior	
Graduado Escolar		Diplomatura Universitaria	
Graduado en ESO/ESA		Licenciatura/Grao Universitario	
BUP/COU/Bacharelato			

<b>SITUACIÓN LABORAL</b> (sinale cun x )	
Traballador/a desempregado/a	
Traballador/a activo/a	

**SOLICITA** a preinscrición no seguinte curso

<b>DECLARO QUE</b> (sinale cun x )	Estou empadroadado/a no Concello de Culleredo	
	Estou desempregado/a inscrito/a na Oficina de Emprego.	
	Cumpro cos criterios de acceso ao curso.	
	Non realicei na convocatoria 2016, o curso solicitado nesta solicitude	
	Non padezo ningunha enfermidade que me incapacite para realizar a actividade na que me preinscribo	

**O/a asinante autoriza ao Concello de Culleredo a comprobar os datos do Padrón Municipal para verificar o que se manifesta nesta solicitude.**

Culleredo, de de 2017

Sinatura