

**CURSO:** \_\_\_\_\_

<b>APELLIDOS:</b>				<b>NOMBRE:</b>											
Domicilio:						DNI/NIE:									
Localidad:				Provincia:		Código Postal:									
Fecha de nacimiento:		Edad		Móvil:		Teléfono casa:									
Ciudad de nacimiento:				Nacionalidad:		E-mail:									
Nivel de estudios				Título académico:		O SÍ O NO									
				Título/s HOMOLOGADOS:		O SÍ O NO									
Permiso de trabajo		Situación laboral			Tarjeta demandante empleo		O SÍ O NO								
O SÍ O NO		O Ocupado	O Parado	O Otros	*Fecha antigüedad:										
Inscrito en Garantía Juvenil				Percibe Renta Garantizada											
O SÍ		O NO		O SÍ		O NO									
<p><i>Cómo he conseguido la información del curso:</i></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> CEAS/SOAL.....</td> <td><input type="checkbox"/> REDES SOCIALES/WEB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> DIPUTACIÓN VA.....</td> <td><input type="checkbox"/> AMIGOS/FAMILIARES</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> I.E.S./ Centro Educativo.....</td> <td><input type="checkbox"/> ANTIGUO ALUMNO/A</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> INSTITUCIONES/ENTIDADES SOC.....</td> <td><input type="checkbox"/> RADIO.....</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> CEAS/SOAL.....	<input type="checkbox"/> REDES SOCIALES/WEB	<input type="checkbox"/> DIPUTACIÓN VA.....	<input type="checkbox"/> AMIGOS/FAMILIARES	<input type="checkbox"/> I.E.S./ Centro Educativo.....	<input type="checkbox"/> ANTIGUO ALUMNO/A	<input type="checkbox"/> INSTITUCIONES/ENTIDADES SOC.....	<input type="checkbox"/> RADIO.....
<input type="checkbox"/> CEAS/SOAL.....	<input type="checkbox"/> REDES SOCIALES/WEB														
<input type="checkbox"/> DIPUTACIÓN VA.....	<input type="checkbox"/> AMIGOS/FAMILIARES														
<input type="checkbox"/> I.E.S./ Centro Educativo.....	<input type="checkbox"/> ANTIGUO ALUMNO/A														
<input type="checkbox"/> INSTITUCIONES/ENTIDADES SOC.....	<input type="checkbox"/> RADIO.....														

Además del curso en el que te preinscribes, ¿en qué te gustaría formarte?

**CURSOS – TALLERES Y/O CERTIFICADOS DE PROFESIONALIDAD:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Informática</b>         | <input type="checkbox"/> <b>Limpieza</b> en edificios y locales.  |
| <input type="checkbox"/> <b>Electricidad</b>        | <input type="checkbox"/> <b>Competencias claves Nivel 2:</b> <i>comunicación en lengua castellana y competencias matemáticas.</i> |
| <input type="checkbox"/> <b>Energías Renovables</b> |   |
| <input type="checkbox"/> <b>Soldadura</b>           |   |

**EDUCACIÓN REGLADA (cursos escolares):**

- F.P.B.** – Formación Profesional Básica. (*Albañilería*).
- F.P. Grado Medio.** *Instalaciones Frigoríficas y de Climatización.*

**OTROS:**

- Preparación para la **Prueba de Acceso a Grado Medio.**
- Otros: \_\_\_\_\_

Si se incorpora al curso/taller:

***Durante su acción formativa realizaremos actividades teóricas y prácticas en los talleres de nuestro centro e incluso prácticas en empresas (soldadura, manejo de herramientas y maquinaria...). Por ese motivo necesitamos saber:***

¿En qué crees que vas a tener mayor dificultad? \_\_\_\_\_

DISCAPACIDAD	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Sensorial (auditiva, visual...) <input type="checkbox"/> Psíquica <input type="checkbox"/> .....		

¿Padeces alguna enfermedad (Alergia/s, asma, diabetes...) ? \_\_\_\_\_

¿Tomas algún medicamento?     SÍ     NO

Mi NIVEL DE COMPROMISO para finalizar el curso es:

Alto                                       Medio                                       Bajo

El motivo por el que no finalizaría el curso sería: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

Conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos, le informamos de que **HERMANOS DE LA INSTRUCCIÓN CRISTIANA DE VALLADOLID** es el responsable del tratamiento de sus datos facilitados a través de su solicitud de empleo y que los mismos serán tratados con la finalidad de gestionar la solicitud de preinscripción. Asimismo, en el supuesto de obtener plaza en el curso, el Centro tratará los datos de salud del alumno/a, tanto los facilitados directamente al Centro, como los elaborados por parte de su departamento de orientación psicopedagógica.

La legitimación del tratamiento de sus datos reside en el consentimiento del interesado. No se cederán sus datos a terceros, salvo obligación legal.

No se cederán sus datos a terceros, salvo que la cesión sea lícita conforme a lo establecido en el Reglamento Europeo de Protección de Datos y la normativa española vigente.

Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional sobre Protección de Datos que puede consultar en el Anexo I de este documento. ([www.menesianosvalladolid.com](http://www.menesianosvalladolid.com)).

En Valladolid a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_.

**Titular de los derechos**

**Representante legal:**

*Padre, madre y/o tutor/a  
(en el caso de ser menos de 18 años)*

Fdo:

Fdo: