

Solicitud de Participación en el Curso

Entidad solicitante del Proyecto Formativo; **ASOCIACION COMARCAL DON QUIJOTE DE LA MANCHA**

Acción Formativa 2021: **"Curso de Camarero/a de Sala, Cafetería y Bar en la nueva normalidad."**

DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE

Apellidos y Nombre: _____

Dirección: _____

Localidad _____ CP _____

Tel.: _____ DNI / NIE: _____

E mail: _____

Fecha Nacimiento: ____ / ____ / ____

ESTUDIOS

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sin estudios | <input type="checkbox"/> FP II/Ciclo Grado Medio |
| <input type="checkbox"/> Estudios Primarios | <input type="checkbox"/> Ciclo Grado Superior |
| <input type="checkbox"/> Graduado escolar | <input type="checkbox"/> BUP/COU Bachillerato |
| <input type="checkbox"/> ESO / FP I | <input type="checkbox"/> Diplomatura |

TRABAJADOR/A DESEMPLEADO/A

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Demandante de primer empleo | Pueden seleccionarse varios apartados si es el caso |
| <input type="checkbox"/> Percibe prestación por desempleo | |
| <input type="checkbox"/> En paro sin prestación | |
| <input type="checkbox"/> Cargas familiares | |
| <input type="checkbox"/> Todos los miembros de la unidad familiar en paro | |
| <input type="checkbox"/> Trabajador/a activo. Especificar nº de horas _____ | |

Antigüedad en el paro: _____

Si no se cumplimenta este apartado, no se valorará la antigüedad en el paro, obteniendo cero puntos en el apartado.

CURSOS REALIZADOS ANTERIORMENTE:

Denominación del Curso	Año	Horas	Centro
------------------------	-----	-------	--------

OTROS DATOS

Fecha de empadronamiento _____ Trabajador cualificado SI: No:
Sector del último trabajo _____ Abandonó los estudios primarios SI: No:

INTERÉS POR LOS QUE SOLICITA EL CURSO:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Interés | <input type="checkbox"/> Cambio de sector / actividad | <input type="checkbox"/> Para encontrar trabajo |
| <input type="checkbox"/> No perder la prestación | <input type="checkbox"/> Mejorar la cualificación | |

Comente su interés en la participación en la acción formativa: _____

Fecha: ____ de octubre de 2021 Nombre y firma _____