

## FITXA DE PREINSCRIPCIÓ

SELECCIONAT:	
<b>DADES PERSONALS</b>	
N.I.F.:	Sexe: Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/>
1r. Cognom:	2n. Cognom:
Nom:	Data naixement: / /
Domicili:	Núm. Pis:
Localitat:	Província: C.P.:
Telf.:	e-mail:
Telf. Mòbil:	Càrregues familiars: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Núm. Inscripció a la Seg. Social: /	
<b>SITUACIÓ LABORAL</b>	
<input type="checkbox"/> Aturat/da <input type="checkbox"/> Treballador/a en actiu <input type="checkbox"/> Altres.....	
Si està actualment treballant: <input type="checkbox"/> Assalariat <input type="checkbox"/> Funcionari <input type="checkbox"/> Soci cooperatiu <input type="checkbox"/> Autònom <input type="checkbox"/> Empresari	
<b>NIVELL ACADÈMIC/ESTUDIS FINALITZATS</b>	
<input type="checkbox"/> Primaris <input type="checkbox"/> EGB <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> FP 1/CFGM <input type="checkbox"/> FP 2/CFGS <input type="checkbox"/> BUP <input type="checkbox"/> COU <input type="checkbox"/> BATX <input type="checkbox"/> Diplomata/ada <input type="checkbox"/> Llicenciat/ada	
Especialitat de la titulació:	
<b>EXPERIÈNCIA LABORAL</b>	
Empresa	Ocupació
Durada	
<b>ACTIVITAT LABORAL ACTUAL (treballadors en actiu)</b>	
C.I.F.:	Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/>
Nom de l'empresa:	Núm. Treballadors (aprox.):
Activitat de l'empresa:	Núm. Pis:
Domicili:	Província
Localitat:	C.P.:
Feina realitzada:	
Telf.:	Nº Inscripció a la Seg. Social: /
<b>FORMACIÓ SOL-LICITADA</b>	
<b>Formació Ocupacional:</b> Detalleu especialitat:	
<b>Formació Contínua:</b> Detalleu especialitat:	
<b>Programes de Garantia Social:</b>	
<input type="checkbox"/> Auxiliar en montatges d'instal·lacions elèctriques, d'aigües i gas.	<input type="checkbox"/> Auxiliar en activitats d'oficina i en serveis administratius generals.
<b>Altres accions formatives:</b>	
<input type="checkbox"/> Curs preparació prova d'accés CFGS	<input type="checkbox"/> Curs preparació prova d'accés CFGM
<input type="checkbox"/> Quiromassatge	<input type="checkbox"/> Reflexoteràpia <input type="checkbox"/> Drenatge limfàtic
<b>Observacions</b>	<b>Data i signatura de l'alumne.</b>

Les dades personals aportades passaran a formar part d'un fitxer de titularitat del C.E. Jaume Balmes per tal de gestionar els cursos de formació. Tenen dret a d'accés, oposició, rectificació i cancel·lació comunicant-ho per escrit a la Secretaria del Centre situat a Travesia Industrial, 157 – 161 08907 L'Hospitalet de Llobregat. El C.E. Jaume Balmes es compromet a fer un correcte ús de les dades aportades i que sota cap circumstància seran lliurades a tercers, d'acord amb la Llei de Protecció de Dades de Caràcter Personal.