



PROYECTO “DIPUDINAMIZA” SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AUXILIAR DE GERIATRÍA

4 FASE

ZONA: _____ SEDE: _____

1. – DATOS PERSONALES

APELLIDOS:

NOMBRE: _____ D.N.I.: _____ SEXO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

DOMICILIO:

CALLE O PLAZA _____ N^a _____ PISO _____ PUERTA _____

LOCALIDAD _____ PROVINCIA _____

CODIGO POSTAL _____ TELÉFONO CON PREFIJO _____

2. – SITUACIÓN LABORAL

EN DESEMPLEO (indíquese el/los supuestos concretos)

PERCIBE PRESTACIÓN POR DESEMPLEO

PERCIBE SUBSIDIO POR DESEMPLEO

OFICINA DE EMPLEO EN LA QUE ESTÁ INSCRITO _____

3. – FORMACIÓN:

FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

RELACIONADA CON ATENCIÓN A ANCIANOS

4. – EXPERIENCIA LABORAL:

RELACIONADA CON ATENCIÓN A ANCIANOS

5. – MOTIVOS POR LOS QUE DESEA INSCRIBIRSE:

FIRMA:

FECHA



Unión Europea
Fondo Social Europeo
"El FSE invierte en tu futuro"

Plaza de la Merced, nº 4. - 45002 - TOLEDO - Tfno.: 925 25 93 00 - Fax: 925 25 94 21 - www.diputoledo.es

