



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	<input type="text"/>	Nº <input type="text"/>	PISO <input type="text"/> PUERTA <input type="text"/>
LOCALIDAD	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
CODIGO POSTAL	<input type="text"/>	TELEFONO CON PREFIJO	<input type="text"/>

2. – SITUACIÓN LABORAL	
EN DESEMPLEO (indíquese el/los supuestos concretos)	
<input type="checkbox"/> PERCIBE PRESTACIÓN POR DESEMPLEO	
<input type="checkbox"/> PERCIBE SUBSIDIO POR DESEMPLEO	
OFICINA DE EMPLEO EN LA QUE ESTÁ INSCRITO	<input type="text"/>

3. – FORMACIÓN:	
FORMACIÓN ACADÉMICA	
<input type="text"/>	
FORMACIÓN COMPLEMENTARIA	
RELACIONADA CON ATENCIÓN A ANCIANOS	
<input type="text"/>	

4. – EXPERIENCIA LABORAL:	
RELACIONADA CON ATENCIÓN A ANCIANOS	
<input type="text"/>	

5. – MOTIVOS POR LOS QUE DESEA INSCRIBIRSE:	
<input type="text"/>	

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

