SEXPE
Servicio Extremeño Público de Empleo
Dirección General de Formación para el Empleo

MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL
SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL

JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Educación y Empleo

SOLICITUD DE ADMISIÓN
ACCIONES FORMATIVAS DIRIGIDAS A PERSONAS TRABAJADORAS DESEMPLEADAS

1.- DATOS DEL CURSO

Nombre del curso: .....

¿Solicita el curso completo? SI □ En caso contrario indique el código de todos los módulos formativos que solicita:

.....
.....
.....
.....
Entidad: ..... Localidad: .....
Nº del Curso (a rellenar por el centro de formación): .....Nº de solicitud (a rellenar por el centro de formación): .....

2.- DATOS PERSONALES

Apellidos: ..... Nombre: .....
N.I.F.: ..... fecha de nacimiento: ...../...../..... Sexo: V M Edad:.....
Nº Afiliación a la Seguridad Social.....Localidad empadronamiento: .....
Residencia (consigne la localidad que figura en su tarjeta de demanda): .....
Calle: .....nº..... Código postal: .....
Localidad: ..... Provincia: ..... Teléfono: .....

3.- NIVEL EDUCATIVO Y OTRAS FORMACIONES

MARQUE CON UN ASPA LA CASILLA DEL NIVEL EDUCATIVO MÁXIMO DEL QUE POSEE TÍTULO OFICIAL AL HACER LA SOLICITUD

☐ Nivel 1: Estudios primarios sin certificado de Escolaridad
☐ Nivel 2: Certificado de Escolaridad
☐ Nivel 3: EGB
☐ Nivel 4: Graduado Escolar
☐ Nivel 5: ☐ Graduado en Educación Secundaria Obligatoria (ESO) ☐ Competencia clave de nivel 2
☐ Certificado de profesionalidad de nivel 2
☐ Nivel 6: ☐ Ciclos formativos de grado medio ☐ Técnico medio o equivalente
☐ Nivel 7: ☐ Bachillerato ☐ Competencia clave de nivel 3 ☐ Certificado de profesionalidad de nivel 3
☐ Ciclo formativo de nivel superior ☐ Técnico Superior ☐
☐ Nivel 8: Diplomado/ Ingeniero Técnico
☐ Nivel 9: Licenciado/ Ingeniero/Grado.

SI HA REALIZADO CURSOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL OCUPACIONAL, INDÍQUELO:

NOMBRE DEL CURSO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	DURACIÓN (horas)	CENTRO