



**AJUNTAMENT DE
Vallirana**
Regidoria d'Ocupació, Comerç,
Empresa, Consum i Turisme

Sol·licitud de participació en els cursos
de formació contínua

MANIPULADOR/ORA d'ALIMENTS

Núm. revisió: 1
**Registre:
A-4.P-7.2.1.**



Dades de la persona sol·licitant

Nom i cognoms	NIF	
Data de naixement	Núm. d'afiliació a la Seguretat Social	
Adreça	Població	Codi postal
Telèfons de contacte /	Adreça electrònica	Nombre de persones que teniu al vostre càrrec

Estudis realitzats

Estudis primaris

Sense finalitzar Certificat d'escolaritat Graduat escolar

Estudis secundaris i formació professional

ESO Batxillerat, modalitat BUP COU

FP 1, especialitat FP 2, especialitat

Cicle formatiu Grau mitjà en Grau superior en

Estudis universitaris

Diplomatura en Llicenciatura en

Formació ocupacional (subvencionada)

Curs	Hores	Centre	Certificat de professionalitat
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

Nivell de català

Nivell d'anglès

	Inicial	Mitjà	Alt		Inicial	Mitjà	Alt
Entendre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entendre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Parlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escriure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Escriure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Especifiqueu el nivell en el que us trobeu

Certificat oficial

Certificat oficial

Situació laboral

En atur

En actiu

En recerca de la primera ocupació

Percebeu algun tipus de prestació?

Si

No

Tipus de prestació

(especifiqueu el tipus i la data de finalització)

Contributiva (l'atur) . Data finalització / /

Assistencial (subsidi). Data finalització / /

RMI (Renda Mínima d'Inserció). Data finalització / /

PRODI (Programa de Protecció per Desocupació i Inserció). Data finalització / /

Oficina del Servei d'Ocupació de Catalunya

Data d'inscripció

Experiència laboral

Dades de l'última empresa on heu treballat o on esteu treballant actualment

Núm. patronal empresa

Nom de l'empresa

Activitat de l'empresa

Tasques desenvolupades

Període de contractació

Observacions a tenir en compte

Important: en cas de tenir algun tipus de discapacitat reconeguda cal especificar-ho en aquest apartat (es pot tenir en compte com a criteri de valoració).

DADES BANCÀRIES

CODI IBAN	Codi entitat	Oficina número	DC	Número compte

Signatura de la persona sol·licitant

Vallirana, de de

DOCUMENTACIÓ QUE CAL ADJUNTAR A LA SOL·LICITUD

- Fotocòpia del DNI (en una mateixa cara i sense retallar)
- Fotocòpia de la targeta de la Seguretat Social
- 1 fotografia carnet

D'acord amb la llei orgànica 15/1999 de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, l'usuari d'aquest servei dóna el seu consentiment a l'Ajuntament de Vallirana perquè les dades de caràcter personal que facilita, siguin incloses en un fitxer automatitzat i tractades per l'Ajuntament, que en serà responsable i podrà utilitzar-les per l'activitat pròpia de l'administració. A aquest efecte, l'usuari dóna el seu consentiment per rebre les comunicacions relacionades amb el servei que li pugui enviar l'Ajuntament.

NOTA IMPORTANT: Aquesta sol·licitud no implica la conformitat de participació en el curs en el que esteu inscrits; dependrà que el vostre perfil s'adeqüi als criteris de selecció marcats per a cada acció formativa. La participació en el curs es comunicarà telefònicament.