

**ANEXO I. SOLICITUD DE ADMISIÓN AL CURSO PARA LA UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS NIVEL BÁSICO**

Los datos personales consignados en este documento de preinscripción se encuentran protegidos con arreglo a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Dichos datos no podrán ser cedidos a terceras personas sin su consentimiento previo, con carácter revocable, para finalidades distintas de la gestión de estos cursos, la realización de comunicaciones y el control estadístico de las acciones formativas del Plan de Formación e Inserción Profesional de Aragón.

**CURSO: UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS NIVEL BASICO**

**DATOS PERSONALES**

|                 |            |  |        |
|-----------------|------------|--|--------|
| Nombre:         |            | D.N.I.:  | Letra: |
| Apellidos:      |            | Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer |        |
| Dirección:      |            |  | C.P.:  |
| Localidad:      | Provincia: | Fh. Nacimiento:  |        |
| Tf. Particular: | Tf. Móvil: | Minusvalía: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  | Grado: |

**ESTUDIOS REALIZADOS**

|  |  |
|--|--|
| Sin alfabetizar                                | FP 2 Grado, CF Gr. Superior <sup>(1)</sup>     |
| Estudios Primarios sin finalizar               | BUP, COU, Bachiller Superior                   |
| Cert. Escolaridad                              | Titulado universitario medio <sup>(1)</sup>    |
| FP 1 Grado, CF Gr. Medio <sup>(1)</sup>        | Titulado universitario superior <sup>(1)</sup> |
| Bachill. Elemental, Graduado Escolar, EGB, ESO |  |

(1) Indique Rama o Especialidad \_\_\_\_\_

**SITUACION LABORAL**

**ALUMNOS DESEMPLEADOS**

|   |  |
|---|--|
| Fecha Alta INEM:  |  |
| Situación Actual (Marque la casilla correspondiente)                        |  |
| <input type="checkbox"/> Parado sin empleo anterior                         | <input type="checkbox"/> Parado con empleo anterior no perceptor de prestación |
| <input type="checkbox"/> Parado con empleo anterior perceptor de prestación | <input type="checkbox"/> Otros: privación de libertad, etc.                    |

**ALUMNOS TRABAJADORES EN ACTIVO**

POR CUENTA AJENA       AUTÓNOMO

|  |  |                 |              |
|--|--|-----------------|--------------|
| Empresa:   |  | C.I.F.          |              |
| Domicilio:   |  | Localidad:      |              |
| Provincia:   | CP:  | Teléfono:       | Fax:         |
| Fecha Contrato/Alta:                               | Tipo Contrato:   | Categ. Laboral: |              |
| Sector Laboral (Marque la casilla correspondiente) |  |                 | Nº Emplead.: |
| <input type="checkbox"/> Agropecuario              | <input type="checkbox"/> Industria (Especificar tipo): |                 |              |
| <input type="checkbox"/> Construcción              | <input type="checkbox"/> Servicios (Especificar tipo): |                 |              |

Fecha \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_