



SOLICITUD PARTICIPACIÓN ACCIÓN FORMATICA "GESTIÓN ADMINISTRATIVA CON SIMULACIÓN DE EMPRESAS"

Fecha: _____

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: _____

Dirección: _____

Fecha de nacimiento: ___/___/___ Teléfono de contacto : _____

Correo electrónico: _____

DATOS FORMATIVOS (marcar con una X los estudios finalizados)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Graduado Escolar | <input type="checkbox"/> ESO |
| <input type="checkbox"/> BUP | <input type="checkbox"/> Bachillerato |
| <input type="checkbox"/> F.P.I. Especialidad _____ | <input type="checkbox"/> C.F. Grado Medio _____ |
| <input type="checkbox"/> F.P.II. Especialidad _____ | <input type="checkbox"/> C.F. Grado Superior _____ |
| <input type="checkbox"/> Diplomatura. Titulación: _____ | <input type="checkbox"/> Licenciatura. Titulación: _____ |

(Si procede) En la actualidad cursando: _____

INFORMÁTICA (marcar con una X según proceda)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sistema Operativo Windows | <input type="checkbox"/> Internet, correo electrónico |
| <input type="checkbox"/> Sistema Operativo Linux | <input type="checkbox"/> Programa de contabilidad |
| <input type="checkbox"/> Procesador de Textos | <input type="checkbox"/> Programa de nóminas |
| <input type="checkbox"/> Base de datos | <input type="checkbox"/> Programa de facturación/almacén |
| <input type="checkbox"/> Hojas de cálculo | <input type="checkbox"/> Otros: _____ |



IDIOMAS

Inglés: Nivel básico Nivel intermedio Nivel Avanzado Bilingüe

Francés: Nivel básico Nivel intermedio Nivel Avanzado Bilingüe

Otros: _____ **Nivel:** _____

OTROS CURSOS (indicar formación complementaria recibida, ejemplo: curso FPO en gestión de empresas, aplicaciones informáticas, etc.)

EXPERIENCIA PROFESIONAL:

| Empresa | Duración del contrato | Fecha finalización | Actividad realizada |
|---------|-----------------------|--------------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Documentación a aportar: 1) Volante de empadronamiento individual, **2)** Documento de demanda o mejora de empleo del SAE (próxima fecha renovación), **3)** Currículum y **4)** Fotocopia Título de Formación

Información Básica sobre Protección de Datos

Responsable del tratamiento: AYUNTAMIENTO DE TOMARES

Finalidad del tratamiento: Realizar la admisión, control y gestión de los solicitantes inscritos en el curso mencionado así como la comunicación con los mismos para la gestión y administración de los mismos.

Legitimación del tratamiento: Consentimiento del interesado.

Destinatarios: Sus datos serán comunicados al formador/a del curso para la selección de los participantes.

Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional

Información adicional: Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el correo electrónico adl@tomares.es

He leído y acepto las condiciones detalladas en la **Información básica sobre protección de datos**.

Firma: