



Instituto Andaluz de la Juventud  
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

SOLICITUD ACTIVIDADES FORMATIVAS

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD <b>III ESCUELA DE EMPRENDEDORES/AS</b>				
CLAVE <b>GR-08/13</b>	MODALIDAD Formación para la empleabilidad y emancipación	LOCALIDAD	PROVINCIA <b>GRANADA</b>	
<b>1 DATOS PERSONALES</b>				
NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO		
DNI/PASAPORTE	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER		
DOMICILIO				
C. POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA		
NACIONALIDAD: <input type="checkbox"/> ESPAÑOLA <input type="checkbox"/> OTRA EUROPEA <input type="checkbox"/> OTRA			ESPECIFICAR OTRA	
LUGAR DE NACIMIENTO		CORREO ELECTRÓNICO		
TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL		
<b>2 EXPERIENCIA LABORAL</b>				
SITUACIÓN LABORAL (Marcar una o varias opciones): <input type="checkbox"/> ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> EMPLEADO <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO				
OCUPACIÓN Y/O CATEGORÍA				
LUGAR DE TRABAJO				
DIRECCIÓN			LOCALIDAD	
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO			
<b>3 ESTUDIOS REALIZADOS</b>				
<b>TIPO DE ESTUDIOS</b> (indicar siempre el de mayor grado)	<b>FINALIZADO</b>	<b>EN CURSO</b>		
PRIMARIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
E.G.B. / PRIMER CICLO E.S.O.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2º CICLO DE E.S.O.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
BACHILLERATO / B.U.P. / C.O.U.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
CICLO FORMATIVO GRADO MEDIO ESPECIALIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
CICLO FORMATIVO GRADO SUPERIOR ESPECIALIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
DIPLOMATURA EN:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
LICENCIATURA EN:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
GRADO UNIVERSITARIO EN:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTOS INFORMÁTICOS</b>	<input type="checkbox"/> BAJO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> ALTO	
<b>IDIOMAS QUE CONOCES</b>	<b>FLUIDO</b>	<b>BUENO</b>	<b>BÁSICO</b>	<b>POBRE</b>
INGLÉS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FRANCÉS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ÁRABE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿CUÁL DOMINAS MEJOR?				
<b>4 EXPERIENCIA EN ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL</b>				
CORRESPONSAL JUVENIL	<input type="checkbox"/>	PERSONAL TÉCNICO DE JUVENTUD	<input type="checkbox"/>	
INFORMADOR/A JUVENIL	<input type="checkbox"/>	OTRO TIPO DE MEDIADOR/A JUVENIL	<input type="checkbox"/>	
INDICA CUAL				

<input type="checkbox"/> PROFESOR/A	<input type="checkbox"/> EDUCADOR/A	<input type="checkbox"/> ANIMADOR/A	<input type="checkbox"/> MONITOR/A DE TIEMPO LIBRE
<input type="checkbox"/> OTRAS (indicar cual)			
<b>5 EXPERIENCIA ASOCIATIVA</b>			
<input type="checkbox"/> PERTENEZCO A ALGÚN COLECTIVO O ASOCIACIÓN	INDICAR CUAL		
<input type="checkbox"/> COLABORO CON LA ASOCIACIÓN	INDICAR CUAL		
<input type="checkbox"/> PERTENEZCO A LA JUNTA DIRECTIVA	INDICAR CUAL		
DIRECCIÓN			
LOCALIDAD			PROVINCIA
<b>¿CON QUÉ SECTOR DE POBLACIÓN TRABAJAS?</b>		<b>¿EN QUÉ TAREAS DE INTERVENCIÓN?</b>	
INFANCIA	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD	<input type="checkbox"/>
JUVENTUD	<input type="checkbox"/>	TOXICOMANÍAS	<input type="checkbox"/>
MUJER	<input type="checkbox"/>	MEDIO AMBIENTE	<input type="checkbox"/>
MINORÍAS ÉTNICAS	<input type="checkbox"/>	OCIO Y TIEMPO LIBRE	<input type="checkbox"/>
TERCERA EDAD	<input type="checkbox"/>	SOCIAL	<input type="checkbox"/>
COMUNIDAD EN GENERAL	<input type="checkbox"/>	CULTURAL	<input type="checkbox"/>
OTROS	<input type="checkbox"/>	ESPECIFICAR OTROS	
<b>6 ¿CÓMO TE HAS ENTERADO DE LA ACTIVIDAD?</b>			
PUBLICIDAD EN PRENSA	<input type="checkbox"/>	INTERNET	<input type="checkbox"/>
CARTELES IAJ	<input type="checkbox"/>	FOLLETOS IAJ	<input type="checkbox"/>
MURAL IAJ	<input type="checkbox"/>	CENTROS DE INFORMACIÓN JUVENIL	<input type="checkbox"/>
OTROS	<input type="checkbox"/>	COMPAÑEROS/AS, AMIGOS/AS	
ESPECIFICAR OTROS			
<b>7 ¿CUÁLES SON TUS EXPECTATIVAS EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD FORMATIVA?</b>			
CONOCER EL TEMA	<input type="checkbox"/>	RELACIONARME CON OTROS JÓVENES/PROFESIONALES	<input type="checkbox"/>
PERFECCIONAR PRÁCTICA/CONOCIMIENTO PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>	AMPLIAR MI CURRÍCULUM VITAE	<input type="checkbox"/>
OTROS	<input type="checkbox"/>	ESPECIFICAR OTROS	

En a de de 2013

EL/LA SOLICITANTE

Fdo.:

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DEL INSTITUTO ANDALUZ DE LA JUVENTUD

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Instituto Andaluz de la Juventud le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión y tramitación de las acciones formativas de este organismo y la elaboración anual de la memoria de formación. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y oposición dirigiendo un escrito a la dirección al Instituto Andaluz de la Juventud, con domicilio en C/Bilbao, 8 y 10, 41001-Sevilla o a través del correo electrónico en arco.iaj@juntadeandalucia.es