

ANEXO 5			
INSCRIPCIÓN EN LA ACTIVIDAD FORMATIVA			
I.- DATOS PERSONALES DEL/LA SOLICITANTE			
Apellidos:		Nombre :	
D.N.I.:	Sexo:	Fecha de nacimiento:	
Domicilio:			
C. Postal:	Localidad:		
Provincia:		Teléfono:	
Autorización a la comprobación de oficio por el órgano instructor de los datos personales del/la solicitante: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
II.- CURSO SOLICITADO			
Nombre del curso:			
Entidad organizadora:			
Lugar de celebración:			
Fecha de celebración: del _____ de _____ de 20__ al _____ de _____ de 20__.			

III.- TIENE SOLICITADA AYUDA POR INCORPORACION O MEJORA: SI NO

IV.- NIVEL DE ESTUDIOS:

Sin estudios	<input type="checkbox"/>	FPI / grado medio	Agraria <input type="checkbox"/>	Otras <input type="checkbox"/>
Estudios primarios	<input type="checkbox"/>	FPI / grado superior	Agraria <input type="checkbox"/>	Otras <input type="checkbox"/>
Bachillerato	<input type="checkbox"/>	Universitaria	Agraria <input type="checkbox"/>	Otras <input type="checkbox"/>

V.- SITUACION LABORAL:

Ocupado/a	<input type="checkbox"/>	Documentación justificativa	Justificación pago Seguridad Social	<input type="checkbox"/>		
			Nómina	<input type="checkbox"/>		
			Certificado de empresa	<input type="checkbox"/>		
			Otros	<input type="checkbox"/>		
Agrícola	<input type="checkbox"/>	Ganadero	<input type="checkbox"/>	Forestal	Agroalimentario	<input type="checkbox"/>
Construcción	<input type="checkbox"/>	Industria	<input type="checkbox"/>	Servicios	Otros	<input type="checkbox"/>
Parado/a	<input type="checkbox"/>	Documentación justificativa				
Más de 1 año	<input type="checkbox"/>	Menos de 1 año	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	

VI.- OTROS:

Inmigrante	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Minoría	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Discapacitado/a	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Grado:
Personas en situación de dependencia a su cargo			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Otras personas desfavorecidas:			

En _____ a _____ de _____ de 20__.

Fdo. _____

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos facilitados en la presente solicitud serán incluidos en los ficheros titularidad de la Consejería de Medio Ambiente y Rural, Políticas Agrarias y Territorio, inscritos en la Agencia Española de Protección de Datos, cuya finalidad es la gestión de información para la tramitación de expedientes relacionados con la Consejería de Medio Ambiente y Rural, Políticas Agrarias y Territorio,

Igualmente te informamos que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en dicha Ley,

Dirección General de Desarrollo Rural. Avda. Luis RamaMo s/n, CP: 06800. MÉRIDA.