

FICHA DEL PARTICIPANTE

DATOS DEL CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD

(SSCS0208) - ATENCIÓN SOCIO SANITARIA A PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES SOCIALES.

FAMILIA PROFESIONAL: **SERVICIOS SOCIOCULTURALES Y A LA COMUNIDAD**
AREA PROFESIONAL: **ATENCIÓN SOCIAL**

DATOS PERSONALES

NOMBRE..... FECHA DE NACIMIENTO:.....
APELLIDOS.....
N.I.F..... Nº SEGURIDAD SOCIAL.....
DIRECCIÓN.....
POBLACIÓN.....
CÓDIGO POSTAL..... PROVINCIA.....
TELÉFONOS..... CORREO ELECTRÓNICO.....

NIVEL DE ESTUDIOS:.....

Mínimo: Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria (ESO), Prueba de Acceso a Ciclo Formativo de Grado Medio, Certificado de profesionalidad del mismo nivel, Certificado de profesionalidad de nivel 1 de la misma familia profesional, Prueba de Acceso a la Universidad (PAU) para mayores de 25 años.

DOCUMENTACION A PRESENTAR:

- Ficha de inscripción
- Fotocopia de la Titulación
- Fotocopia de NIF/NIE
- Reguardo de pago

DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA:.....
DIRECCIÓN:.....
POBLACIÓN:..... CÓDIGO POSTAL:..... PROVINCIA:.....
C.I.F.:..... Nº CUENTA DE COTIZACIÓN:.....
TELÉFONOS:.....

FIRMA DEL ALUMNO/A:

FORMA DE PAGO: INGRESO AL Nº DE CUENTA ES11 2038 3729 3060 0018 7997