



**SECCIÓN 4ª .-SITUACIÓN LABORAL Y DATOS DE EMPLEO**

SI ESTÁ TRABAJANDO MARQUE CON ASPAS LAS CASILLAS QUE CORRESPONDAN A SU SITUACIÓN ACTUAL

Por cuenta	<input type="checkbox"/>	}	Con contrato	<input type="checkbox"/>	Fijo discontinuo o de temporada	<input type="checkbox"/>
			Sujeto a expediente de regulación de empleo	<input type="checkbox"/>	Fijo de plantilla	<input type="checkbox"/>
<hr/>						
Por cuenta propia	<input type="checkbox"/>	Como ayuda familiar sin vínculo laboral	<input type="checkbox"/>	Socio de cooperativa	<input type="checkbox"/>	

SI NO ESTÁ TRABAJANDO MARQUE CON ASPAS Y CUMPLIMENTE LAS CASILLAS QUE CORRESPONDAN A SU SITUACIÓN ACTUAL

Ha trabajado anteriormente y cesó en el empleo	<input type="checkbox"/>	No ha trabajado nunca	<input type="checkbox"/>
Oficina de Empleo en que está inscrito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Número de la demanda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cobra prestación por desempleo	<input type="checkbox"/>	¿Qué cantidad aproximada cobra mensualmente? .....	<input type="checkbox"/>
Cobra subsidio por desempleo	<input type="checkbox"/>	¿Cuántos meses le faltan para agotar la prestación o subsidio? .....	<input type="checkbox"/>
Ha agotado la prestación por desempleo	<input type="checkbox"/>	Fecha de agotamiento .....	<input type="checkbox"/>
Ha agotado el subsidio por desempleo	<input type="checkbox"/>	Fecha de agotamiento .....	<input type="checkbox"/>
Tiene solamente prestación de asistencia sanitaria	<input type="checkbox"/>		
No cobra prestación o subsidio ni tiene asistencia sanitaria	<input type="checkbox"/>		

**SECCION 5º. RESPONSABILIDADES FAMILIARES**

Cuántas personas constituyen la unidad familiar .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si conviven y dependen económicamente de Vd. familiares indique su número en el recuadro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cite su parentesco con Ud .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuántos miembros de su familia ingresan un sueldo o pensión .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si Ud. tiene rentas de cualquier naturaleza superiores al salario mínimo interprofesional, trace un aspa en el recuadro .....	<input type="checkbox"/>	

**SECCION 6º OTROS DATOS**

Describe alguna otra experiencia que tenga en relación con el caso que solicita y que no haya mencionado:

.....

.....

Explique las razones por las que solicita este curso:

.....

.....

**SECCIÓN 7º DECLARACIÓN**

Solicito el curso arriba señalado y declaro que la información facilitada es cierta

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Fdo.- .....