

## FORMACIÓN OCUPACIONAL

### DATOS PERSOAIS

Apelidos:  Nome:

Nº de Identificación (NIF, NIE):  Data de Nacemento:

Enderezo:  Poboación:  C.P.:

Tf. Fixo:  Tf. Móbil:  Correo electrónico:

Inscrito no INEM: Si  Non

### DATOS FORMATIVOS

#### Formación Regrada:

Sen Estudos   
Estudos Primarios   
EXB ou ESO   
BUP, COU   
F.P. primeiro ou segundo grao  *Específica, cáles:*   
Estudos Universitarios  *Específica, cáles:*

#### MARCA O CURSO NO QUE ESTEAS INTERESADO

Técnico Administrativo de Seguros  Ver Programa  
Xestión de Riscos  Ver Programa

¿Realizaches algunha vez un curso FIP? Si  Non , en caso afirmativo, *inca cal*

¿Qué cursos che gustaría realizar?

Outras especialidades do Plan FIP

Enviar a AER