



CONCELLO DE BERGONDO
REXISTRO XERAL ENTRADA
Núm.....
Data.....

AULA MENTOR BERGONDO

INSCRICIÓN CURSO

IDENTIFICACIÓN		
Nome:	D.N.I:	Idade:
Apelidos:	Dirección:	
Localidade:	C.P:	
Provincia:	Tlfno:	E-mail:
FORMACIÓN E SITUACIÓN LABORAL		
Estudios realizados:	Data finalización:	
Profesión:	Situación laboral:	
Sector ó que se dedica a súa empresa:		
Cursos de formación:		
ORGANIZACIÓN DAS ACTIVIDADES		
Aula Mentor (Localidad): Auxiliar de Bergondo		
Curso elexido:	CODIGO	DATA DE ALTA
Coñecementos previos sobre os contidos do curso:		
Cursos de interés		
Horario dispoñible		
Observacións (a cubrir pola Admon)		
E-mail alumno:		
Usuario:	Clave:	
Titor/a:		
E-mail titor/a:		

Data de alta:

Sinatura

