

INSCRIPCIÓN CURSO PILOTO BIOSOLAR-ROOF

Nombre:	
---------	--

Apellidos:	
------------	--

DNI:	
------	--

Fecha de nacimiento:	
----------------------	--

Teléfonos de contacto:	
------------------------	--

Correo electrónico:	
---------------------	--

Nivel de estudios alcanzado:

EGB	<input type="checkbox"/>	FP/Grado Superior	<input type="checkbox"/>	Licenciatura	<input type="checkbox"/>
ESO	<input type="checkbox"/>	Bachillerato	<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>
FP1/Grado Medio	<input type="checkbox"/>	Diplomatura	<input type="checkbox"/>	Sin estudios	<input type="checkbox"/>

Indique si sus estudios están relacionados con las siguientes ramas del conocimiento:

Jardinería	<input type="checkbox"/>	Biodiversidad	<input type="checkbox"/>	
Biología	<input type="checkbox"/>	Energías renovables	<input type="checkbox"/>	
Energía solar	<input type="checkbox"/>			

Experiencia profesional relacionada:

Sin experiencia	<input type="checkbox"/>	Entre 3 y 5 años	<input type="checkbox"/>	
Menos de 1 año	<input type="checkbox"/>	Más de 5 años	<input type="checkbox"/>	
Entre 1 y 3 años	<input type="checkbox"/>			

Situación actual:

Trabajador desempleado	<input type="checkbox"/>	Trabajador en activo	<input type="checkbox"/>
Estudiante	<input type="checkbox"/>	Emprendedor	<input type="checkbox"/>

Discapacidad	<input type="checkbox"/>	Grado de discapacidad:	
Inmigrante	<input type="checkbox"/>	País de origen	
Otros	<input type="checkbox"/>		

Por qué tienes interés en realizar el curso:

Fecha: _____

Firma: _____