

## FICHA PERSONAL DE ALTA DEL/LA USUARIO/A

### DATOS PERSONALES:

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ C.P: \_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto: \_\_\_\_/\_\_\_\_ y \_\_\_\_/\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Carné de conducir: Sí  No  Disponibilidad de vehiculo: Sí  No

Estado Civil: Soltera/o  Casada/o  Divorciada/o  Separada/o

Viuda/o  Pareja de hecho

Actualmente vive con...: Cónyuge o pareja:  Descendientes  Ascendientes

Otras personas sin vínculo familiar  Sola/o  Nº miembros Unidad Familiar: \_\_\_\_\_

¿Tiene hijos/as? Sí  No  Indique cuántos/as: \_\_\_\_\_ Edades: \_\_\_\_\_

¿Tiene personas a su cargo? Sí  No  Indique cuántas: \_\_\_\_\_

Colectivo al que pertenece: parado/a >2 años  >45 años  discapacitado/a

etnia minoritaria  otros: \_\_\_\_\_

### DATOS DE FORMACIÓN:

Nivel máximo de estudios terminados: \_\_\_\_\_

¿Está actualmente estudiando? Sí  No  Cursando...: \_\_\_\_\_

¿Ha realizado cursos de Formación Ocupacional? Sí  No

Indique cuáles:

Nombre del curso	Fecha de finalización	Entidad	Nº de Horas

Agencia de Desarrollo Local



Excmo. Ayuntamiento Ciudad de La Rambla

**HISTORIAL LABORAL:**

¿Estás trabajando actualmente?: Sí  No

¿Estas en situación de desempleo? Sí  No  Antigüedad en el SAE: \_\_\_\_\_

Experiencia Laboral:

Empresa	Tipo Contrato	Duración	Puesto Desempeñado

**¿Qué demanda principalmente del Plan de Conciliación?**

- Orientación y acompañamiento a la inserción laboral.
- Programa de Sensibilización:
  - Taller de Autoestima.
  - Jornada de Sensibilización de la Igualdad de Oportunidades.
  - Jornada de Corresponsabilidad de tareas del hogar.
- Formación:
  - Curso de Especialización Sanitario.
  - Curso de Básico de Informática.
  - Curso de Informática y Gestión.
  - Curso Avanzado en TIC´s.
  - Hostelería.
  - Formación on-line.
- Programa Asistencial:
  - Ayuda de Guardería.
  - Ayuda a Domicilio.
  - Ayuda de Transporte.
- Programa de Practicas en Empresas.
- Programa de Apoyo a la Creación de Empresas.

**Indica otras necesidades de formación o actuaciones de otra naturaleza que creas interesante introducir:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Cual es tu preferencia de horario para las acciones formativas:**

Mañana  Tarde (entre las 16 y las 19)  Tarde-noche (entre las 19 y las 22)

**¿Ha pensado la posibilidad de crear su una empresa?    Sí  No**

En La Rambla a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

La/el Beneficiaria/o:

Fdo:

Agencia de Desarrollo Local



Excmo. Ayuntamiento Ciudad de La Rambla



ASOCIACIÓN DE MUJERES "COLOMBINE"