



PROGRAMA "ACTÍVATE" SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN

1. DATOS DO SOLICITANTE

Nome e apelidos:		DNI:	
Enderezo:	Concello:	C. p.:	
Correo-e:	Tel.:	Tel.º:	
Fax:	Data de nacemento:	Desempregado:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non

2. SOLICITUDE DE CURSO

Solicito participar na acción formativa

do programa "Actívate", que promove a Deputación de Pontevedra no Concello de .

Declaro que todos os datos anteriormente expostos son certos e que coñezo as bases e condicións do programa.

Presentarase esta solicitude, xunto coa fotocopia do DNI, no rexistro do Concello onde se desexe realizar a acción formativa

Lugar e data: de de 20.....	Asdo.: o solicitante
--	----------------------