|  |
| --- |
| **CURSO ACADÉMICO** **…………. / …………..** |

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN AL CURSO DE FORMACIÓN\* DE

|  |  |
| --- | --- |
|  | SUPERVISOR DE INSTALACIONES RADIACTIVAS |
|  | OPERADOR DE INSTALACIONES RADIACTIVAS |

CAMPO DE APLICACIÓN AL QUE DESEA PREINSCRIBIRSE

|  |
| --- |
|  |

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| D.N. I. O PASAPORTE | APELLIDO PRIMERO | APELLIDO SEGUNDO  | NOMBRE |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| FECHA NACIMIENTO |
|  |

DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CALLE | Nº, PISO | LOCALIDAD | CÓDIGO POSTAL |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| TELÉFONO | E-MAIL |
|  |  |

DATOS ACADÉMICOS

|  |  |
| --- | --- |
| TITULACIÓN CON LA QUE ACCEDE  | UNIVERSIDAD/CENTRO EN EL QUE OBTUVO LA TITULACIÓN |
|  |  |

|  |
| --- |
| FECHA EXPEDICION/OBTENCION TITULO |
|  |

|  |
| --- |
| OTROS DATOS ACADÉMICOS  |
|  |

SITUACIÓN LABORAL

ACTIVO PARADO

**Nota: Junto con la preinscripción es obligatorio adjuntar curriculum vitae. Enviar a oscar.castillo@ehu.eus**

**\*Ver información en http://www.ehu.eus/es/web/ztf-fct/curso-supervision-instalaciones-radiactivas**

*“De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos de este formulario pasarán a formar parte del fichero Enseñanzas Propias de la UPV/EHU, cuya finalidad es el proceso de admisión en títulos propios".*