**PREINSCRIPCIÓ PQI - PQIE**

**Programa de Qualificació Inicial/Específic: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Curs: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ALUMNE/A**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom i llinatges: | DNI: |
| Data naixement: | Lloc naixement: |
| Domicili: | Municipi i codi postal: |
| Correu electrònic:  | Telèfon/s de contacte:  |

**DADES PARE/MARE, TUTOR/A**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom i llinatges: | DNI: |
| Correu electrònic: | Telèfon/s de contacte |

Al·lèrgies i/o altre tipus de malaltia.

Discapacitat (Marcau l’opció/les opcions corresponent/s, si escau):

 Intel·lectual Física

Informació respecte el grau i tipología de discapacitat.

Aporta l’informe corresponent al grau de discapacitat:

NO

SÍ

**INFORMACIÓ ACADÈMICA**

Estudis cursats (Marcau els cursos superats)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   Primer d’ESO | Segon d’ESO | Tercer d’ESO |

Assignatures pendents d’aprovar

Altres cursos:

**INFORMACIÓ LABORAL**

EN ACTIU:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   SÍ | NO | Professió i Empresa/Entitat |

Data d’inscripció Nº de registre

**DADES DEL CURS ( A emplenar per l’entitat)**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Lloc i data:

Signatura del/de la sol·licitant (major d’edat) o del pare/mare/tutor/a (menor edat)

**\*Una vegada emplenat, enviar per correu electrònic a** **info@totheducatiu.com** **o bé presencialment al centre telefonant al 971 47 94 07**