



PROGRAMA "ACTÍVATE" SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN

1. DATOS DO SOLICITANTE

Nome e apelidos:		DNI:	
Enderezo:		Concello:	C. p.:
E-mail:		Tel.:	Tel.º:
Fax:	Data de nacemento:	Desempregado: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	
Participou na edición do "Actívate" do ano pasado		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	

2. SOLICITUDE DE CURSO

Solicito participar no curso

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 no rexistro do Concello onde se desexe realizar o curso

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