

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EVENTO

DATOS DEL EVENTO (A cumplimentar por la entidad)

Entidad beneficiaria: CONFEDERACIÓN CANARIA DE EMPRESARIOS	Proyecto/convocatoria: CYBERCAN
Denominación del curso: SOLUCIONES EN CIBERSEGURIDAD	Código del evento:

DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE

Apellidos:		Nombre:				
Dirección:					C.P.:	
Localidad:		Provincia:				
NIF:		Discapacidad:	SI		NO	
Correo electrónico:		Teléfono:				

ESTUDIOS (marcar con una cruz lo que proceda)

Sin estudios		Técnico Superior / FP Grado Superior y equivalentes	
Educación primaria		E. Universitarios 1º Ciclo (Diplomaturas-Grados)	
Primera etapa de Educación Secundaria (Título de primer y segundo ciclo de ESO, EGB, Graduado Escolar, Certificados de Profesionalidad nivel 1 y 2)		E. Universitarios 2º Ciclo (Licenciatura - Master)	
Segunda etapa de Educación Secundaria (Bachillerato, FP de Grado Medio, BUP, FPI y FP II)		E. Universitarios 3º Ciclo (Doctorado)	
Educación Postsecundaria no superior (Certificados de Profesionalidad Nivel 3)		Otras titulaciones (Especificar)	

SITUACIÓN LABORAL DEL PARTICIPANTE (marca con una cruz)

DESEMPLEADO/A		OCUPADO/A	
---------------	--	-----------	--

ENTIDAD DONDE TRABAJA ACTUALMENTE (cumplimentarlo solo las personas ocupadas)

Razón Social (nombre empresa):		CIF:
Domicilio del Centro de Trabajo:		
C.P.	Localidad:	Provincia:
Teléfono:		Correo Electrónico:

En Las Palmas de Gran Canaria, a ____ de ____

de 2023

Firma de la persona participante