



AJUNTAMENT
DE SALOU

SALOU

INSCRIPCIÓ: CURS-TALLER DE "CONEIXEMENT DE L'ENTORN" EN CATALÀ (SAN)

Espai reservat per a ús administratiu

SOL·LICITANT

Persona física: Nom Primer Cognom Segon Cognom DNI/ NIF NIE Passaport

Sexe: Home Dona Data de Naixement Lloc de Naixement: Nacionalitat

Edat:

Adreça a efectes de notificacions

Tipus de via Nom de la via

Número Quilòmetre Lletra Bloc Portal Escala Pis Porta Codi postal

Població Municipi Província o País

Altres mitjans de comunicació

Telèfon fix Telèfon mòbil Adreça de correu electrònic Fax

- Conforme a l'establert en la Llei 11/2007 d'Accés Electrònic dels Ciutadans als Serveis Públics i altra legislació vigent, **AUTORITZO** a l'Ajuntament de Salou, **en relació amb la present sol·licitud**, que m'envii (marqueu el que procedeixi) comunicacions mitjançant missatges:

- Al telèfon mòbil.
 A l'adreça de correu electrònic.

SITUACIÓ ADMINISTRATIVA

ARRIBADA A L'ESTAT ESPANYOL	NUCLI FAMILIAR
Quant de temps fa que va arribar?	Viu sol/a <input type="checkbox"/>
Descripció itinerari d' arribada:	Viu amb amics/ gues <input type="checkbox"/>
Des de quan es troba a Salou?:	Viu amb la família <input type="checkbox"/> Membres de la família amb qui conviu:
Data d'empadronament a Salou:	
TIPUS DE PERMÍS:	RÈGIM D' OCUPACIÓ DEL DOMICILI:
<input type="checkbox"/> Residència <input type="checkbox"/> Residència- treball	Lloguer: <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Permanent <input type="checkbox"/> Nacionalitat	Relloguer: <input type="checkbox"/> En aquest cas, es tracta de: lloguer <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pendent de regularitzar	compra <input type="checkbox"/>
ESTAT CIVIL	Propietat: <input type="checkbox"/>

DADES FORMATIVES I LABORALS

NIVELL D' ESTUDIS

Sap llegir i escriure: SI NO

Nivell d'estudis al país d'origen:

- Aquest estudis estan homologats?: SI NO

Altres estudis realitzats al país receptor:

CONEIXEMENTS LINGÜÍSTICS:

Llengua materna:

Coneixement de les llengües del país:

CATALÀ	Entèn	Parla	Llegeix	Escriu	CASTELLÀ	Entèn	Parla	Llegeix	Escriu

CURSOS QUE LI AGRADARIA REALITZAR:

-
-
-

SITUACIÓ LABORAL ACTUAL: Aturat/da Amb ingressos: SI NO
Ocupat/da

EXPERIÈNCIA LABORAL:

-
-
-

ALTRES DADES

COM HA CONEGUT EL SERVEI?		PERTANY O PARTICIPA D'ALGUNA ASSOCIACIÓ?
Serveis Socials <input type="checkbox"/>	Xarxa informal. <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Escola d'Adults <input type="checkbox"/>	Ex- alumne del centre. <input type="checkbox"/>	Quina?
P.I.J. <input type="checkbox"/>	Altres <input type="checkbox"/>	Xarxa de Suport:

DERIVACIÓ A UN ALTRE SERVEI: SÍ NO

Especificar servei: _____

Causa de derivació: _____

Altres dades d'interès: _____

DATA I SIGNATURA

Declaro que totes les dades facilitades són certes, que he llegit els advertiments legals i que accepto les condicions particulars expressades, per la qual cosa sol·licito que s'admeti a tràmit aquesta instància.

Salou de/d' _____ de
El Sol·licitant

Signat: _____

DOCUMENTACIÓ APORTADA

1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>

SR. ALCALDE - PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT DE SALOU**INSTRUCCIONS PER EMPLENAR LA INSTÀNCIA**

- Empleni les dades de la persona física o jurídica que formula la sol·licitud i del seu representant, si escau, aportant en tal cas el corresponent document de representació.
- Empleni igualment l'adreça completa, a l'efecte de notificacions, del sol·licitant o del seu representant, així com altres mitjans de contacte com un telèfon fix, telèfon mòbil, adreça de correu electrònic i fax. Indiqui expressament si autoritza l'Ajuntament de Salou que li enviï missatges SMS i/o correus electrònics a l'adreça especificada.
- Indiqui la relació de documents que aporta juntament amb la sol·licitud.
- En cas d'aportar documentació o formular al·legacions o recursos, no s'oblidi d'indicar el codi d'expedient que s'hi relaciona.
- En cas que l'exposició de motius/ sol·licitud no càpiga en l'anvers d'aquest full, continuar en l'inrevés.
- La sol·licitud ha de ser signada pel sol·licitant o el seu representant, si escau.

AVÍS LEGAL

D'acord amb la Llei Orgànica 15/ 1999 de 13 de desembre de Protecció de dades de Caràcter Personal, l'informem que les seves dades seran incorporades a un fitxer automatitzat per tal de donar servei i resposta a la sol·licitud que ha presentat. El Responsable del Fitxer és l'**AJUNTAMENT DE SALOU** i podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les seves dades personals mitjançant comunicació escrita i adjuntant fotocòpia del DNI a la seu de l'Ajuntament: Passeig del 30 d'Octubre 4, 43840 Salou, o fer-ho mitjançant el formulari que es troba a la plana web de l'Ajuntament: www.salou.cat

IMPORTANT

Atès que el dret a la pròpia imatge està reconegut en l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la [Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig](#), sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, i que el dret a l'autodeterminació informativa també està reconegut en el text constitucional en l'art. 18.4 i regulat per la [Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre](#), de protecció de dades de caràcter personal, es fa necessari que, PRÈVIAMENT A LA PUBLICACIÓ I UTILITZACIÓ d'imatges d'alumnes on aquests siguin clarament identificables ES SOL·LICITI EL CONSENTIMENT DELS ALUMNES/INTERESSATS DEL CENTRE, ESSENT MAJORS D'EDAT.

Accepto i dono el meu consentiment per que es realitzin fotografies en el curs que realitzaré per fer difusió i treball intern de realització de memòries del servei.

Manifesto quedar assabentat/da dels requisits mínims per poder obtenir el 'Certificat d'assistència i aprofitament' al final del curs el qual m'inscriu: Acreditar el 80% assistència, i haver superat les dos proves d'assoliment de coneixements mínims, una a meitats i l'altra a final de curs.

I així ho faig constar mitjançant la signatura d'aquest document - Inscripció al Curs.