



FITXA DE PREINSCRIPCIÓ AL SERVEI LABORAL

**dades obligatòries*

DATA D'INSCRIPCIÓ:

NOM*:

COGNOMS*:

DATA DE NAIXEMENT*:

E-MAIL*:

MÒBIL/TELÈFON*:

POBLACIÓ:

PROVÍNCIA*: Barcelona Girona Lleida Tarragona

CERTIFICAT DISCAPACITAT: no sí (% discapacitat:)

SOCI D'ASSOCIACIÓ AFILIADA A FESOCA*: no sí

TREBALLE?*: no sí (horas a la semana*:)

MES I ANY ATUR*:

SI ETS EXTRANGER, PERMÍS DE TREBALL*: no sí

SISTEMA COMUNICATIU: Llengua de signes Llengua Oral

Pots enviar el teu CV a laboral@fesoca.org