

ANEXO DATOS DEL ESTUDIANTE

NOMBRE

APELLIDOS

TITULACIÓN

CENTRO EDUCATIVO

DNI

FECHA NACIMIENTO

SI TIENE FAMILIARES EN EL GRUPO INDICAR:

NOMBRE Y APELLIDOS

PARENTESCO

PUESTO OCUPADO / DELEGACIÓN / EMPRESA

¿HABRÍA DEPENDENCIA JERÁRQUICA?

SI

NO

DATOS DE LA PRÁCTICA DEL ESTUDIANTE

FECHA INICIO	TIPO DE PRÁCTICA:
FECHA FIN	CURRICULAR EXTRACURRICULAR
Nº DE HORAS	TRAMITACIÓN SEGURIDAD SOCIAL:
JORNADA/HORARIO	EMPRESA CENTRO ACADÉMICO

DOCUMENTOS ADJUNTOS

SÍ NO

FOTOCOPIA DNI / NIE / PERMISO DE TRABAJO	
Nº DE LA SEGURIDAD SOCIAL	
CURRICULUM VITAE ACTUALIZADO	
CÓDIGO DE CUENTA BANCARIA	
CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD	