

## Curso de mediadores/as xuvenís en prevención drogodependencias

### Folla de inscrición

#### 1. DATOS PERSOAIS:

Nome:	Apelidos:		
DNI / NIE:	Sexo:	<input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> M
Data de nacemento:	Lugar de nacemento:		
Domicilio:	Nº:	Piso:	
Localidade:	C.P.:	Provincia:	
Correo electrónico:	Teléfono/s:		

#### 2. FORMACIÓN:

<b>Formación académica:</b>			
<b>Outra formación relacionada co tema do curso</b>			
Nome	Lugar/Entidade	Duración	Ano

#### 3. OUTROS DATOS DE INTERESE:

<b>Por que estás interesado/a en realizar o curso?:</b> (marca varias se é necesario)	
<input type="checkbox"/> Quero iniciar algún tipo de voluntariado	<input type="checkbox"/> Está relacionado co meu traballo
<input type="checkbox"/> Desenvolvemento profesional	<input type="checkbox"/> Está relacionado cos meus estudos
<input type="checkbox"/> Outro ... Indicar cal:	
<b>Ocupación actual:</b> (marca só unha)	
<input type="checkbox"/> Traballador/a	<input type="checkbox"/> Parado/a
<input type="checkbox"/> Estudante	<input type="checkbox"/> Outra ... Indicar cal:

En Riveira, de 2014

Asdo.: \_\_\_\_\_