

FICHA PARA LA RECOGIDA DE DATOS DE PARTICIPANTES EN OPERACIONES COFINANCIADAS POR EL FSE

DATOS DE LA OPERACIÓN

DENOMINACION	
CONTENIDO	
FECHA INICIO	

DATOS PERSONALES DE LA PERSONA PARTICIPANTE

● APELLIDOS	
● NOMBRE	
● NIF	
● FECHA NACIMIENTO	
NACIONALIDAD	
SEXO	<input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO
FECHA DE ENTRADA	

DATOS DE CONTACTO DE LA PERSONA PARTICIPANTE

● DOMICILIO		
● LOCALIDAD		
● PROVINCIA		
● CP		
● TELÉFONO	FIJO:	MOVIL:
● E-MAIL		

NIVEL EDUCATIVO DE LA PERSONA PARTICIPANTE

Según Clasificación de las instrucciones

SITUACIÓN LABORAL DE LA PERSONA PARTICIPANTE (Instrucciones)

SITUACIÓN	
FECHA DE INSCRIPCIÓN	
EN EDUCACION	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

SITUACIÓN DE RIESGO O EXCLUSIÓN SOCIAL

DATOS PERSONALES		
DISCAPACIDAD	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO:
TIPO DE DISCAPACIDAD		
EXCLUSIÓN	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO:
TIPO DE EXCLUSIÓN	<input type="checkbox"/> MIGRANTES /MINORÍAS	<input type="checkbox"/> OTRAS
MOTIVO DE EXCLUSIÓN		

