

**FULL DE RECOLLIDA DE DADES PER LA COL·LABORACIÓ PER A LA FORMACIÓ EN
CENTRES DE TREBALL**

ALUMNE

Nom i Cognoms: _____ DNI _____

Data de naixement: _____ Codi Postal _____

Domicili _____

Població _____ Tel _____

Núm Afiliació SS _____

e-mail: _____ Data 1^a matrícula _____

Cicle: _____

Estudis de procedència _____