

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN MÓDULO FORMATIVO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES  
EN ESCUELAS DE APRENDIZAJE LABORAL (30 horas)**

<b>DATOS DEL SOLICITANTE (Ayto o Mancomunidad)</b>	
Entidad:	NIF/CIF:
Domicilio:	
Localidad:	Código Postal:
Email:	Teléfono:
<b>DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO DE LA ENTIDAD</b>	
Apellidos y Nombre:	NIF:
Email:	Teléfono:
Cargo:	

<b>DATOS ESCUELA DE APRENDIZAJE LABORAL "ESCALA"</b>	
Nombre:	
Localidad:	
Nº Expediente:	Nº Alumnos:
Persona de Contacto: (Nombre Apellidos y Cargo)	
Email:	Teléfono:
1ª Especialidad:	
2ª Especialidad:	
3ª Especialidad:	

<b>Observaciones (Indicar fecha, lugar y agrupación):</b>

En.....a.....de.....de.....

Firma y Sello

**Enviar a: [virginia-prl@fempex.es](mailto:virginia-prl@fempex.es)**

## CUESTIONARIO PERFIL DEL ALUMNADO

DATOS ESCUELA DE APRENDIZAJE LABORAL "ESCALA"	
Nombre:	
Localidad:	
Nº Expediente:	Nº Alumnos:
Persona de Contacto: (Nombre Apellidos y Cargo)	
Email:	Teléfono:
1ª Especialidad:	
2ª Especialidad:	
3ª Especialidad:	

HOMBRES =		MUJERES =		
EDAD				
De 16 a 34	De 35 a 49	Más de 50		
NIVEL DE ESTUDIOS				
Sin estudios / Certificados de escolaridad	Estudios Primarios (EGB/ESO)	Bachiller / FP / COU	Diplomatura Ingeniería técnica	Licenciatura/ ingeniería superior

En.....a.....de.....de.....

Firma y Sello

**Enviar a: [virginia-prl@fempex.es](mailto:virginia-prl@fempex.es)**