

**ANEXO I**

**SOLICITUDE DE ASISTENCIA Á ACCIÓN DE TRANSFERENCIA (2018)**

**I.- DATOS PERSONAIS DO/A SOLICITANTE**

APELIDOS E NOME			NIF	SEXO <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> MULLER	DATA DE NACEMENTO
ENTIDADE NA QUE TRABALLA					
ENDEREZO			PROVINCIA	CONCELLO	
CÓDIGO POSTAL	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		

**II.- ACCIÓN FORMATIVA SOLICITADA**

TÍTULO DA ACTIVIDADE: <b>xornada técnica A MECANIZACIÓN SOSTIBLE DO VIÑEDO</b>
ENTIDADE ORGANIZADORA: <b>ESTACIÓN DE VITICULTURA E ENOLOXÍA DE GALICIA</b>
LUGAR DE REALIZACIÓN: <b>Parador Castelo de Monterrei. Castelo de Monterrei, s/n Monterrei (Ourense)</b>
DATA DE REALIZACIÓN: <b>31 de outubro de 2018</b> N° DE DÍAS DE REALIZACIÓN: <b>1</b>

III.- TEN SOLICITADA AXUDA POR INCORPORACIÓN OU MELLORA  SI  NON

**IV.- NIVEL DE ESTUDOS**

<input type="checkbox"/> SEN ESTUDOS	<input type="checkbox"/> FP DA FAMILIA AGRARIA
<input type="checkbox"/> ESTUDOS PRIMARIOS	<input type="checkbox"/> SECUNDARIA
<input type="checkbox"/> SECUNDARIA OBRIGATORIA	<input type="checkbox"/> UNIVERSITARIA

**V.- SITUACIÓN LABORAL**

<input type="checkbox"/> OCUPADO	<input type="checkbox"/> MÁIS DUN ANO	<input type="checkbox"/> MENOS DUN ANO
<input type="checkbox"/> PARADO		
<input type="checkbox"/> OUTROS		

**VI.- ACTIVIDADE**

<input type="checkbox"/> AGRARIA
<input type="checkbox"/> ALIMENTARIA
<input type="checkbox"/> FORESTAL

**VII.- OUTROS**

<input type="checkbox"/> DISCAPACITADO Grao: _____
<input type="checkbox"/> INMIGRANTE País de orixe: _____
Lugar e data _____, ____ de _____ de 2018
Asdo.: _____