

SOLICITUD DE ADMISIÓN AL CURSO DE UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS. NIVEL CUALIFICADO

DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS	
D.N.I.	
DOMICILIO	
LOCALIDAD:	
C.P.	
PROVINCIA	
TELÉFONO	
e-mail	

SITUACIÓN (Marcar lo que corresponda)

ACTIVO
 DESEMPLEADO
 PENSIONISTA
 OTROS Indicar cual: _____

PROFESIÓN

AGRICULTOR

Régimen Especial Agrario Cuenta Propia
 Régimen Especial Agrario Cuenta Ajena
 Autónomo
 Otros Indicar cual: _____

OTRA ACTIVIDAD

Indicar cual: _____

Trabajador por cuenta ajena
 Autónomo
 Otros Indicar cual: _____

SOLICITA

Ser admitido en el curso de utilización de productos fitosanitarios, nivel cualificado, que se celebrará los días _____ en la localidad de _____

En _____, a _____ de _____ de 2023

Firma: