

ANEXO II
**MOTIVOS Y EXPECTATIVAS PARTICIPACIÓN A LA ACCIÓN FORMATIVA, “ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A PERSONAS
DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES SOCIALES”**
A PRESENTAR EN EL REGISTRO DE SU AYUNTAMIENTO

1	DATOS PERSONALES
Nombre y Apellidos:	
DNI: Correo electrónico:	
Situación laboral:	

2	EXPECTATIVAS DE LA ACCIÓN FORMATIVA. (Indica brevemente qué esperas de esta acción formativa)

3	MOTIVACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LA ACCIÓN FORMATIVA (Indica brevemente qué te motiva a participar en la acción, es decir, qué objetivos esperas alcanzar)

EN _____ A ____ DE _____ DE 20 ____

FIRMA DEL/LA SOLICITANTE