



## Formulario de solicitud

Apellidos (según pasaporte): .....

Nombres (según pasaporte): .....

Sexo: .....

Fecha, lugar y país  
de nacimiento: .....

Nacionalidad(es): .....

Estado civil: .....

Dirección postal de residencia  
en la patria: .....

.....

Teléfono/Fax: .....

E-mail: .....

Lengua de comunicación: .....

**¿Usted solicita la participación en qué curso (disciplina deportiva o especialidad)?**

.....

Estadías pasadas en Alemania (período / motivo / duración):

.....

.....

Estadías de estudio en el extranjero (más de 6 semanas):

.....

.....

**Formación profesional / académica:**

(universidades, institutos superiores, escuelas de formación profesional y similar)

Tipo de escuela / universidad	Número de años de estudio	Título recibido

**Conocimiento de lenguas:** (marque lo que corresponda)

	nulo	conocimientos básicos	conocimientos avanzados	dominio en viva voz y por escrito	título
Árabe					
Inglés					
Francés					
Español					
Alemán					

**Propia práctica como atleta:**

Propia práctica de entrenamiento y de competencia en el deporte del curso elegido

desde ..... hasta ..... dónde .....

Éxitos a destacar como deportista de nivel nacional / internacional:

(anote eventualmente récords personales)

.....

.....

Actividades realizadas en el deporte para discapacitados:  
(solo para postulantes del curso "deporte para discapacitados")

.....  
.....

Experiencia como competidor en otros deportes:

.....  
.....

**Profesión:** Cargo que ocupa en su trabajo actual principal:

.....

Lugar de trabajo actual (empleador(es) actual(es):

.....  
.....

Descripción exacta de las tareas principales que debe desempeñar:

.....  
.....  
.....

Actividades profesionales y de entrenador ejercidas hasta la fecha:

desde	hasta	lugar de trabajo / empleador	posición profesional

¿Por qué motivos solicita Ud. la participación en este curso de perfeccionamiento y qué actividad laboral desempeñará probablemente después de haberlo finalizado?

Motivos:

.....  
.....  
.....

Perspectivas:

.....  
.....  
.....

¿Ha sufrido alguna operación (operaciones) o daños corporales que puedan molestarle en las clases prácticas?:

Marque lo que corresponda:                      si ( )                      no ( )

En caso afirmativo explique brevemente:

Por la presente confirmo que todas las indicaciones precedentes corresponden a la verdad y son completas.  
Con mi firma reconozco las condiciones de participación determinadas en la invitación.

.....  
Lugar / Fecha

.....  
Firma del candidato