SOLICITUD PARA REALIZAR LAS PRÁCTICAS EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE CEUTA

|  |
| --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE (Obligatorio rellenar todos los campos para que sea válida la solicitud)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PRIMER APELLIDO: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | SEGUNDO APELLIDO: Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| NOMBRE: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | D.N.I. O PASAPORTE: | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | LUGAR DE NACIMIENTO: Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: @CORREO.UGR.ES | | | | DOMICILIO: Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | |
| Nº: Ha | PISO: Ha | | LETRA: Ha | | | | POBLACIÓN: Ha | | |
| CÓDIGO POSTAL: Ha | | PROVINCIA: Ha | | | PAÍS: Ha | | | TELÉFONO: Ha | MÓVIL: Ha |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE:  Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE:  Haga clic aquí para escribir texto. | | | |

|  |
| --- |
| CONSUMO DE DROGAS  NO CONSUMO  SÍ CONSUMO |
| RELACIÓN CON RECLUSOS/AS  NO TENGO RELACIÓN CON NINGÚN RECLUSO/A  SÍ TENGO RELACIÓN CON RECLUSO/A |
| ANTECEDENTES PENALES/SEXUALES  NO TENGO  SÍ TENGO |
| OBSERVACIONES: |

FDO: