

CUESTIONARIO RECOGIDA DE INFORMACIÓN INTERESADOS EN ESCUELA PROFESIONAL AURAL WIDEX

Apellidos:	Nombre:
D.N.I.:	Fecha Nacimiento:
Dirección Postal:	
Ciudad:	Provincia:
Código Postal:	País:
Nacionalidad:	e-mail:
Teléfono fijo:	Teléfono móvil :

NIVEL ESTUDIOS PREVIOS: *(Elección múltiple)*

<input type="radio"/> Educación Primaria	
<input type="radio"/> Educación Secundaria	
<input type="radio"/> Bachillerato / COU	
<input type="radio"/> F.P.-II / Ciclo Formativo Grado Medio	Especialidad:
<input type="radio"/> FP-II / Ciclo Formativo Grado Superior	Especialidad:
<input type="radio"/> Diplomatura Universitaria	Título:
<input type="radio"/> Licenciatura Universitaria	Título:
<input type="radio"/> Otros	Título:

FORMACIONES Y CURSOS VARIOS RELACIONADOS CON LA AUDIOPRÓTESIS:

Curso:	Centro Formativo:	Año:

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Empresa Actual:

Actividades Desarrolladas:

Antigüedad: Trabajo por cuenta ajena: Sí / No

Empresa Anterior-1:

Actividades Desarrolladas:

Antigüedad: Trabajo por cuenta ajena: Sí / No

Empresa Anterior-2:

Actividades Desarrolladas:

Antigüedad: Trabajo por cuenta ajena: Sí / No

ME INTERESA ESCUELA AURAL WIDEX PORQUE... *(Puede seleccionar varias opciones)*

- Quiero obtener la titulación de técnico Superior en Audiología Protésica
- Quiero adquirir los conocimientos y aprender todas las destrezas del audioprotesista
- A pesar de que tengo conocimientos, quiero mejorar mis competencias profesionales
- Quiero reciclarme en los nuevos conocimientos de la audioprótesis
- Quiero mejorar mi formación para mejorar el puesto de trabajo en mi empresa
- Quiero mejorar mi formación para encontrar un puesto de trabajo en otra empresa
- Quiero adquirir los conocimientos para abrir mi propio gabinete auditivo
- Quiero mejorar mi capacitación para ampliar la actividad de mi negocio
- Porque Widex me ofrece una garantía de formación de calidad
- Otros:

ESTOY INTERESADO EN :

- Grado de Técnico Superior en Audioprótesis
- Postgrado Experto en Audiología y Gestión

En caso de estar interesado en el Postgrado Experto en Audiología y Gestión, indique:

Año de obtención del título de audioprótesis:

Escuela:

RELLENE EL PRESENTE FORMULARIO Y ENVÍELO POR E-MAIL A: formacion@widex.es