



FICHA DE INSCRIPCIÓN 2006
PLAN DE FORMACIÓN EMPLEADOS/AS PÚBLICOS/AS

CURSO:

1.º ESCRIBE CON LETRAS DE IMPRENTA O MAYÚSCULAS Y CLARAS.

TERRITORIO:

DATOS PERSONALES

N.I.F.:

NOMBRE:

PRIMER APELLIDO:

SEGUNDO APELLIDO:

FECHA DE NACIMIENTO:

TELÉF:

MOVIL:

E-MAIL:

DOMICILIO PARTICULAR:

MUNICIPIO:

C.P.:

PROVINCIA:

FORMACIÓN ACADÉMICA QUE POSEE (Al margen del puesto que ocupa)

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMINISTRACIÓN: (SUBRAYAR LA QUE CORRESPONDA)

CENTRAL

LOCAL

AUTONÓMICA

MINISTERIO/CONSEJERÍA/AYUNTAMIENTO/ORGANISMO

DENOMINACIÓN PUESTO ACTUAL:

CENTRO DE TRABAJO:

CUERPO/ESCALA/CATEGORÍA PROF.

DIRECCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO:

MUNICIPIO:

C.P.:

PROVINCIA:

CORREO ELECT.:

TELÉFONO:

Nº REGISTRO PERSONAL:

RELACIÓN CONTRACTUAL Y TITULACIÓN PARA EL PUESTO (ELEGIR OPCIÓN DE UNA SOLA DE LAS COLUMNAS)

PERSONAL FUNCIONARIO
(SUBRAYAR LA QUE CORRESPONDA)

Grupo A
Grupo B
Grupo C
Grupo D
Grupo E

PERSONAL LABORAL (niveles)
(SUBRAYAR LA QUE CORRESPONDA)

1. Licenc. Universitaria
2. Diplomatura Universitaria
3. Téc. Superior (*Bachiller o equivalente + 1 ó 2 años de Form. Profes. Específica (FPE)*)
4. Educ. obligatoria + 1 ó 2 años de FPI Técnico o Bachiller Elemental
5. Educ. Obligat. o Certific. Est. Primarios

Declaro expresamente que, a efectos de mi participación en actividades de formación continua incluidas en planes de formación acogidos al AFCAP, los datos consignados en esta solicitud son ciertos.

En _____ a _____ de _____ de 2006.

Firmado:

Autorizo a CC.OO. a enviar a mi domicilio publicidad sindical Si No