



SOLICITUD DE CURSO DE FORMACIÓN CONTINUA

ES IMPRESCINDIBLE RELLENAR TODOS LOS APARTADOS. HÁGALO A MÁQUINA O CON LETRAS MAYÚSCULAS Y CLARIDAD.

CÓDIGO	NOMBRE DEL CURSO	FECHA INICIO	FECHA FIN
		- -	- -

DATOS PERSONALES

N.I.F.	NOMBRE		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
DIRECCIÓN PARTICULAR (Calle, número, portal, piso, letra)		LOCALIDAD	
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	TELÉFONO	

TITULACION (Marcar con X): Superior Media Bachiller Grad. Escolar Est. Primarios

DATOS ADMINISTRATIVOS

MINISTERIO/CONSEJERÍA/AYUNTAMIENTO/ORGANISMO		CENTRO DIRECTIVO	
DIRECCIÓN DE TRABAJO (Calle, número, portal, piso, letra)		LOCALIDAD	
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX
N.R.P.	GRUPO FUNCIONARIO A,B,C,D,E	NIVEL/ GRUPO LABORAL	AÑOS EN LA ADMON

RELACION LABORAL (Marcar con X): Funcionario Interino Laboral fijo Laboral eventual Estatutario

CUERPO/ESCALA/CATEGORÍA LABORAL	DENOMINACIÓN DEL PUESTO ACTUAL

CORREO ELECTRÓNICO (Necesario para cursos a distancia)

DECLARO QUE SON CIERTOS CUANTOS DATOS FIGURAN EN LA PRESENTE SOLICITUD

En _____, a _____ de _____ de 2.00__

Firmado

En cumplimiento con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos van a incorporarse a un fichero automatizado titularidad del Sindicato CSI-CSIF, siendo la finalidad de dicho tratamiento la gestión de la relación formativa y/o profesional entre Ud. y el sindicato. Tiene reconocidos los derechos de acceso, rectificación y cancelación que puede ejercitar mediante el envío de una comunicación escrita a: CSI-CSIF; Asesoría Jurídica; c/ Fernando el Santo, 17; 1ª 28010 Madrid.

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR A LA SOLICITUD:

1. Fotocopia del D.N.I.

2. Certificado de ser empleado/a publico/a expedido por el centro de trabajo durante la fecha de inscripción (Podrá ser sustituido por la fotocopia de la cabecera de una nómina del año en curso)

La falta de alguno de estos dos documentos anulará la solicitud.