

ANEXO I
MODELO DE SOLICITUD DE FORMACIÓN CONTINUA

	Código	Nombre del Curso
CURSOS SOLICITADOS (indicar por orden de preferencia el curso solicitado y razón de dicha preferencia)		

REALIZA EL CURSO FUERA DE LA JORNADA LABORAL	☐ SI	☐ NO	☐ PARCIALMENTE (EXPONGA N° DE HORAS)
--	-----------------------------	-----------------------------	---

DATOS PERSONALES

APELLIDOS		NOMBRE	
DNI	Email	TELÉFONO	DOMICILIO Y CODIGO POSTAL

FORMACIÓN ACADÉMICA

TITULACIÓN:

DATOS ADMINISTRATIVOS

CUERPO/CATEGORIA LABORAL	GRUPO	N° CURSOS REALIZADOS DE FORMACIÓN CONTINUA EN EL PRESENTE EJERCICIO Y/O EN EL ANTERIOR.
	TITULACIÓN:	
	FUNCIONARIO... ☐ LABORAL..... ☐ OTROS..... ☐	

DENOMINACIÓN DEL PUESTO ACTUAL

NIVEL

DIRECCIÓN GENERAL Y/O CONSEJERÍA (empleados de la Ciudad Autónoma), AAPP, ORGANISMO O EMPRESA PÚBLICA DE LA CAM.

--	--	--

DIRECCIÓN TRABAJO

TELÉFONO

ANTIGÜEDAD EN LA ADMÓN.

--	--	--

DECLARO QUE SON CIERTOS CUANTOS DATOS FIGURAN EN LA PRESENTE SOLICITUD

En _____ a, _____ de _____ de _____
Firmado