



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

CÓDIGO

CURSO

PRIORIDAD

DATOS PERSONALES:

Nombre:

Apellido 1º

Apellido 2º

D.N.I.

Nº de Registro Personal

¿Se encuentra usted en situación de minusvalía o discapacidad?

SI*/NO

Grado

%

*En caso afirmativo y precisar adaptación especifique la misma en el reverso de esta solicitud

DATOS ADMINISTRATIVOS

Personal funcionario: Subgrupo (A1, A2, C1)

Nivel

Cuerpo y/o Escala

Personal laboral: Grupo

Área Funcional

Categoría profesional

Especialidad

Otro Personal

¿Se ha incorporado al servicio activo desde las situaciones de permiso por maternidad o paternidad, o de excedencia por razones de guarda legal y atención a personas mayores dependientes o personas con discapacidad?

SI*/NO

En caso afirmativo,
fecha de incorporación

DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO ACTUAL

Ministerio, Consejería o
Ayuntamiento

Dirección General u
Organismo

Denominación del
puesto y descripción de
las funciones

Provincia

Localidad

Teléfono

Fax

Correo electrónico

DATOS ACADÉMICOS

Estudios Realizados

Cursos de contenido similar al solicitado realizados en los 2 últimos años

Curso

Año

Organismo

Conforme

El/La Subdirector/a General/Jefe/a de Unidad

Declaro que son ciertos los datos que figuran en esta solicitud

Fdo:

Cargo

a de de

(Firma)



MINISTERIO
DE FOMENTO

CENTRO NACIONAL
DE INFORMACIÓN
GEOGRÁFICA

ADAPTACIONES NECESARIAS