



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: _____ a de _____ de
Cargo (Firma)



MINISTERIO
DE FOMENTO

CENTRO NACIONAL
DE INFORMACIÓN
GEOGRÁFICA

ADAPTACIONES NECESARIAS