

## SOLICITUD DE CURSOS DE FORMACIÓN

### DATOS DEL CURSO

CURSO:	<input type="text"/>
FECHA:	<input type="text"/>

### DATOS PERSONALES

APELLIDOS:	<input type="text"/>		
NOMBRE:	<input type="text"/>		
DNI:	<input type="text"/>	EMAIL:	<input type="text"/>
TELEFONO:	<input type="text"/>		

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CONSEJERIA:	<input type="text"/>
ORGANISMO:	<input type="text"/>
DIRECCION:	<input type="text"/>
MUNICIPIO:	<input type="text"/>
PROVINCIA:	<input type="text"/>

C.P.:	<input type="text"/>	TELEFONO:	<input type="text"/>	FAX:	<input type="text"/>
-------	----------------------	-----------	----------------------	------	----------------------

### DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

DENOMINACIÓN DEL PUESTO:	<input type="text"/>
--------------------------	----------------------

CATEGORIA:	<input type="checkbox"/> FUNCIONARIO <input type="checkbox"/> LABORAL	<input type="checkbox"/> INTERINO <input type="checkbox"/> TEMPORAL
------------	--	--

¿ESTAS AFILIADO A USTEA? SI  NO

Declaro que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud.  
En Córdoba a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_