FICHA DE INSCRIPCIÓN 2007
PLAN DE FORMACIÓN EMPLEADOS/AS PÚBLICOS/AS

CURSO:

1.º ESCRIBE CON LETRAS DE IMPRENTA O MAYÚSCULAS Y CLARAS.

TERRITORIO:

DATOS PERSONALES

N.I.F.:		**NOMBRE:**	
PRIMER APELLIDO:		**SEGUNDO APELLIDO:**	**SEXO:**
FECHA DE NACIMIENTO:	**TELÉF:**	**MOVIL:**	**E-MAIL:**
DOMICILIO PARTICULAR:		**MUNICIPIO:**	**C.P.:** / **PROVINCIA:**

FORMACIÓN ACADÉMICA QUE POSEE (Al margen del puesto que ocupa)

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMINISTRACIÓN: (SUBRAYAR LA QUE CORRESPONDA) CENTRAL LOCAL AUTONÓMICA

MINISTERIO/CONSEJERÍA/AYUNTAMIENTO/ORGANISMO

DENOMINACIÓN PUESTO ACTUAL:

CENTRO DE TRABAJO:		**CUERPO/ESCALA/CATEGORÍA PROF.**	
DIRECCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO:	**MUNICIPIO:**	**C.P.:**	**PROVINCIA:**
CORREO ELECT.:	**TELÉFONO:**		**Nº REGISTRO PERSONAL:**

RELACIÓN CONTRACTUAL Y TITULACIÓN PARA EL PUESTO (ELEGIR OPCIÓN DE UNA SOLA DE LAS COLUMNAS)

PERSONAL FUNCIONARIO	PERSONAL LABORAL (niveles)
(SUBRAYAR LA QUE CORRESPONDA)	*(SUBRAYAR LA QUE CORRESPONDA)*
Grupo A	**1**. Licenc. Universitaria
Grupo B	**2**. Diplomatura Universitaria
Grupo C	**3**. Téc. Superior (*Bachiller o equivalente + 1 ó 2 años de Form. Profes.Específica (FPE*)
Grupo D	**4**. Educ. obligatoria + 1 ó 2 años de FPI Técnico o Bachiller Elemental
Grupo E	**5**. Educ. Obligat. o Certific. Est. Primarios

Declaro expresamente que, a efectos de mi participación en actividades de formación continua incluidas en planes de formación acogidos al AFCAP, los datos consignados en esta solicitud son ciertos.

Te informamos que tus datos personales se incorporarán a un fichero, titularidad de la Federación Estatal de Enseñanza de CC.OO., cuya finalidad es la gestión y tramitación de tu participación en la acción formativa que solicitas. Asimismo, te informamos que, conforme con lo establecido en el artículo 11.2.c) de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, tus datos personales serán comunicados al INAP, a efectos de gestión, seguimiento, control y justificación de realización de la acción subvencionada. Puedes ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, enviando una solicitud por escrito acompañada de la fotocopia de tu DNI indicando "PROTECCIÓN DE DATOS" al domicilio de la Federación de Enseñanza en la Plaza Cristino Martos, 4 C.P. 28015 de Madrid.

En _____ a _____ de _____ de 2007
Firmado: