JUNTA DE ANDALUCIA

CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

Secretaría General de Servicios Sociales

SOLICITUD DE ACTIVIDADES FORMATIVAS

ACTIVIDAD SOLICITADA	CLAVE
ATENCIÓN PERSONAS SIN HOGAR DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS	IGS18C-IP32

DATOS PERSONALES DEL/LA SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRE	NIF/PASAPORTE
DOMICILIO	**TELÉFONO**

MUNICIPIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL

MARQUE SI ESTÁ AFECTADO/A POR UNA DISCAPACIDAD Y SE ACOGE AL ART° 14 DEL DECRETO 93/2006 DE 9 DE MAYO (BOJA 96 DE 22-05-2006) ☐

DATOS ADMINISTRATIVOS Y DEL PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE

☐	FUNCIONARIO	☐	LABORAL	☐	OTROS
☐	INTERINO	☐	TEMPORAL		

CUERPO Y ESPECIALIDAD

DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO	CENTRO TRABAJO / ÓRGANO

MUNICIPIO	PROVINCIA

AYUNTAMIENTOS DE MENOS DE 20.0000 HABITANTES

DEPENDENCIA ORGANICA	AYUNTAMIENTO ☐	DIPUTACION PROVINCIAL ☐

ANTIGÜEDAD EN LA ADMINISTRACIÓN

AÑOS	MESES	DÍAS

RELACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO CON EL CURSO	SÍ ☐	NO ☐

DATOS DE CONTACTO

CORREO ELECTRÓNICO	TFNO. CORPORATIVO	TFNO. MÓVIL

CURSOS OFICIALES REALIZADOS EN LOS ÚLTIMO 3 AÑOS DENTRO DEL PLAN DE FORMACIÓN DEL IAAP

SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	VºBº SUPERIOR JERÁRQUICO
Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente formulario y solicito la actividad reseñada. En _____ a ___ de _____ de 2018	En _____ a ___ de _____ de 2018
Fdo:	Fdo: