

Para cursar esta solicitud, es imprescindible CUMPLIR LA CONDICIÓN DE EMPLEADO PÚBLICO LOCAL, condición que podrá ser verificada por esta Federación en cualquier momento. Asimismo, es requisito imprescindible cumplimentar TODOS LOS DATOS SOLICITADOS con letra de imprenta y REMITIRLOS A LA FAMP (por correo electrónico a formacioncontinua@famp.es, por correo ordinario a Avda. San Francisco Javier, nº 22-Edificio Hermes/3ª planta Mód. 14 -SEVILLA 41018, ó por fax al nº 95 465 78 42) CON UN MÍNIMO DE 15 DÍAS DE ANTELACIÓN A LA FECHA DE CELEBRACIÓN DEL CURSO SOLICITADO.

CURSO SOLICITADO	DENOMINACIÓN:	
<u>LUGAR DE CELEBRACIÓN</u>	MUNICIPIO:	PROVINCIA:

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO:		
<u>APELLIDOS Y NOMBRE</u>		NIF: <input type="text"/>
<u>DOMICILIO PARTICULAR</u>	Avda./Calle/Plaza:	
	Nº:	MUNICIPIO:
	C.P.:	PROVINCIA:

TELÉFONO TELE. MOVIL E-MAIL

ENTIDAD LOCAL (Indique si se trata de Ayuntamiento, Diputación, Mancomunidad u otra Entidad Local, así como su nombre):			
AYUNTAMIENTO	DIPUTACIÓN PROVINCIAL	MANCOMUNIDAD DE MUNICIPIOS	OTRA ENTIDAD LOCAL

DATOS DEL CENTRO EN EL QUE DESEMPEÑA EL TRABAJO:		
<u>DEPARTAMENTO/CENTRO DE TRABAJO</u>		
<u>DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO</u>	Avda./Calle/Plaza:	
	Nº:	MUNICIPIO:
	C.P.:	PROVINCIA:

TELÉFONO FAX E-MAIL

DATOS PROFESIONALES:	
<u>CATEGORÍA PROFESIONAL DEL SOLICITANTE</u> (puesto de trabajo que desempeña)	

Márquese con una X lo que proceda:

<u>FUNCIONARIO</u>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<u>PERSONAL LABORAL</u>	<input type="checkbox"/> NIVEL 1	<input type="checkbox"/> NIVEL 2	<input type="checkbox"/> NIVEL 3	<input type="checkbox"/> NIVEL 4	<input type="checkbox"/> NIVEL 5
<u>PERSONAL ESTATUTARIO</u>	<input type="checkbox"/> NIVEL 1	<input type="checkbox"/> NIVEL 2	<input type="checkbox"/> NIVEL 3	<input type="checkbox"/> NIVEL 4	<input type="checkbox"/> NIVEL 5

Nivel 1: Licenciatura Universitaria. Título de Doctor, Licenciado, Ingeniero o Arquitecto.

Nivel 2: Diplomado Universitario. Título de Diplomado Universitario, Ingeniero Técnico o Arquitecto Técnico.

Nivel 3: Técnico Superior. Requiere Título de Bachiller o equivalente más 1/2 años de Formación Profesional Específica (FPE).

Nivel 4: Educación obligatoria más 1/2 años de FPE. Técnico (F.P.1) o Bachillerato.

Nivel 5: Educación obligatoria o Iniciación Profesional. Requiere cualificación básica y equivale a la antigua titulación del Certificado de Estudios Primarios.

SUPERIOR AL QUE DEBE COMUNICAR LA ASISTENCIA AL CURSO:	
<u>APELLIDOS Y NOMBRE</u>	
<u>TELÉFONO</u> <input type="text"/>	<u>FAX</u> <input type="text"/> <u>E-MAIL</u> <input type="text"/>

RESPONSABLE DE FORMACIÓN DE LA CORPORACIÓN LOCAL A LA QUE PERTENECE:	
<u>APELLIDOS Y NOMBRE</u>	
<u>TELÉFONO</u> <input type="text"/>	<u>FAX</u> <input type="text"/> <u>E-MAIL</u> <input type="text"/>

El solicitante declara que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud. _____ a de _____ de 2.001

En caso de remitir la solicitud por correo electrónico,

En caso de remitir la solicitud por correo ordinario o fax,

marque con una X la casilla para mostrar su conformidad:

firma del alumno/a