

## ANEXO II

## INSTANCIA DE CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUA A DISTANCIA

## 1.- CURSO QUE SE SOLICITA:

Curso	Código	Fecha del Curso
-------	--------	-----------------

## 2.- DATOS PERSONALES:

Primer Apellido		Segundo Apellido	
D.N.I./N.I.F.	Nombre		Fecha Nacimiento
Domicilio		Localidad	Teléfono

## 3.- DATOS ADMINISTRATIVOS:

FUNCIONARIO DE CARRERA: <input type="checkbox"/>		PERSONAL LABORAL FIJO: <input type="checkbox"/>		PERSONAL LABORAL TEMPORAL: <input type="checkbox"/>	
Cuerpo/Categoría		Grupo	Fecha Ingreso Admón.		
Puesto de trabajo actual: Denominación		Nivel	Fecha nombramiento en puesto actual		
Organismo (Corporación)		Centro Directivo (Unidad, Departamento)			
Dirección Centro Directivo		Localidad	Fax	Teléfono (Extensión)	
Dirección Correo Electrónico:					
Detalle las funciones de su puesto de trabajo:					
1.-					
2.-					
3.-					

## 4.- FOTOCOPIA DEL D.N.I. (Imprescindible para su admisión).

<b>(ANVERSO)</b>	<b>(REVERSO)</b>
------------------	------------------

Declaro que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud.  
 CONFORME,  
 EL SUPERIOR JERÁRQUICO DIRECTO  
 (Firma y sello)

.....a.....de.....de 2005

Fdo:.....

(Firma del Solicitante)

ILMO. SR. DIRECTOR DEL INSTITUTO CANARIO DE ADMINISTRACION PUBLICA (I.C.A.P.)