

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CURSO TELEFORMACIÓN



CURSO:	
LUGAR DE CELEBRACIÓN: Teleformación	FECHA:

1. DATOS PERSONALES

APELLIDOS:

NOMBRE: N.I.F.:

DIRECCIÓN:

LOCALIDAD: ISLA:

C.P.: PROVINCIA: TFNO.:

IMPRESINDIBLE E MAIL (Debe ser personal):	
<p>Recibirá usted un correo aceptando su matrícula antes de la fecha de comienzo del curso. Para cualquier duda o consulta, enviar correo a: tele.medusa@canarias.org</p>	

2. DATOS PROFESIONALES Y ACADÉMICOS

CENTRO DE DESTINO:

CENTRO DE TRABAJO:

LOCALIDAD: ISLA:

C.P.: PROVINCIA: TFNO.:

NIVEL QUE IMPARTE:

RAMA A LA QUE PERTENECE (SI IMPARTE FP):

ÁREA/MÓDULO/MATERIA QUE IMPARTE:

AÑO DE OPOSICIÓN: N.R.P.:

SIT. ADMINISTRATIVA (DEFINITIVO, PROVISIONAL, INTERINO, OTROS):

Solicita se le conceda una plaza para asistir al curso arriba indicado y declara la veracidad de los datos contenidos en esta solicitud.

Nota: En caso de aportar otra documentación, adjuntar relación.

Firma del solicitante

Imprescindible cumplimentar el siguiente apartado por parte del Secretario del Centro y firmado por el solicitante	
D/Dña.	Secretario/a del centro. CERTIFICA: Que
D/Dña.	imparte docencia en este centro en el día de la fecha.
	En a. ... de de 20. ...
Firma	
(sello)	
.....	
EL/LA SECRETARIO/A	
<p>Los interesados deberán acreditar su situación administrativa. Los inscritos en las listas de sustitución deberán adjuntar a su solicitud certificado de la Dirección Territorial con indicación del número de lista.</p>	