

**PLAN FORMACION LOCAL 2019.- Solicitud Cursos Presenciales
Para el personal de la Administración Local**

DATOS PERSONALES

NOMBRE		APELLIDOS			EDAD
DNI	DIRECCIÓN			LOCALIDAD	
CODIGO POSTAL	PROVINCIA	TELEFONO	EMAIL		

DATOS ADMINISTRATIVOS

DENOMINACION PUESTO DE TRABAJO ACTUAL				FECHA DE INGRESO						
ENTIDAD LOCAL EN LA QUE DESEMPEÑA SU PUESTO DE TRABAJO										
DEPARTAMENTO				TELÉFONO TRABAJO						
ACTIVIDAD LABORAL: Años en la Administración Local										
FUNCIONARIOS			LABORALES							
Funcionario de carrera		Funcionario Interino	Laboral Fijo		Laboral Temporal					
Grupo		Grupo								
A1	A2	B	C1	C2	D	I	II	III	IV	V

Conforme a lo establecido en la Ley 30/1992 de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y demás legislación vigente, AUTORIZO a la Diputación de Soria a solicitar a otras administraciones la información necesaria relativa a la presente solicitud, a que me envíe (marcar lo que proceda) Comunicaciones mediante mensajes a la dirección de correo electrónico especificada como medio de contacto. Certificado Digital (si el procedimiento administrativo lo permite) o mediante usuario y contraseña. AUTORIZO a la Diputación de Soria a solicitar a otras administraciones la información necesaria relativa a la presente solicitud

CURSOS SOLICITADOS POR ORDEN DE PRIORIDAD

1.-
2.-

MOTIVOS POR LOS QUE EL SOLICITANTE ESTÁ INTERESADO EN REALIZAR ESTE CURSO. RELACIÓN CON EL PUESTO DE TRABAJO (Obligatorio cumplimentar)

--

Declaro que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y cumplo los requisitos establecidos en la convocatoria. Las instancias que no se encuentren totalmente cumplimentadas serán desestimadas. Una inasistencia superior al 10% de las horas impartidas en cada curso, cualquiera que sea la causa, justificada o no, imposibilitará la expedición del certificado de asistencia.

En _____, de _____ de _____

Conforme
 EL SUPERIOR JERÁRQUICO DIRECTO
 (Sello y firma)

Firma del Solicitante

AVISO LEGAL

Los datos incluidos en esta solicitud o generados a raíz de la misma serán incorporados a un fichero de titularidad provincial cuya finalidad es la tramitación de solicitudes, y en su caso, la gestión de los tributos que éstas generen. Podrán ejercitarse los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito, acompañado de fotocopia de DNI o documento equivalente, dirigido al responsable de seguridad, que podrá ser presentado por Registro, enviado a Diputación de Soria C/ Caballeros, 17 CP 42002 Tel.975101000 Fax 975101092 o a través de su sede electrónica que encontrará en <http://portaltramitador.dipsoria.es>.

Tales datos podrán ser comunicados a órganos de la Administración Estatal, Autonómica o Local y a los Juzgados o Tribunales con competencias en la materia, que únicamente los utilizarán en ejercicio legítimo de las mismas. Además, podrán ser publicados en los Diarios o Boletines Oficiales correspondientes.

La persona firmante autoriza el uso de tales datos en los términos y, en caso de facilitar datos de terceros, asume el compromiso de informarles de los extremos señalados en párrafos anteriores

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACION PROVINCIAL DE SORIA.-