Mod. DP 18 SOLICITUD DE ACTIVIDADES FORMATIVAS EXTERNAS

Área de Recursos Humanos

Datos del/de la trabajador/a:	Fecha://
Apellidos y nombre:	Teléfono:
DNI: Puesto de Traba	jo:
Unidad o Servicio:	Situación Laboral:
Antigüedad:/Funcio	nario/a: Laboral:
Datos de la actividad formativa solicitada:	
Actividad:	
Entidad Organizadora:	
Fechas celebración:	
Lugar:	
Solicita:	
Permiso de asistencia	Dietas manutención
Gastos de desplazamiento	Dietas alojamiento
Gastos de inscripción	Indicar Importe Inscripción:€_
Firma del/de la solicitante,	
Informe del Servicio:	
Fecha: /	
El/La Concejal/a Delegado/a	El/La Jefe/a del Servicio
Fdo.:	Fdo.:

Nota: Se deberá acompañar fotocopia actividad formativa solicitada

SR. ALCALDE-PRESIDENTE

Mod. DP 18 SOLICITUD DE ACTIVIDADES FORMATIVAS EXTERNAS

Área de Recursos Humanos

Datos del/de la trabajador/a:	Fecha:/	
Apellidos y nombre:	Teléfono:	
DNI: Puesto de	e Trabajo:	
Unidad o Servicio:	Situación Laboral:	
Antigüedad://	Funcionario/a: Laboral:	
Datos de la actividad formativa solicitad	da:	
Actividad:		
Entidad Organizadora:	Duración:	
Fechas celebración:	Horario :	
Lugar:		
Solicita:		
Permiso de asistencia	Dietas manutención	
Gastos de desplazamiento	Dietas alojamiento	
Gastos de inscripción	Indicar Importe Inscripción:€_	-
Firma del/de la solicitante,		
Informedal Comission		
Informe del Servicio:		
Fecha://		
El/La Concejal/a Delegado/a	El/La Jefe/a del Servicio	
Li, La Guillejai, a Delegauu, a	LI/La Jele/a del Jelvicio	
Fdo.:	Fdo.:	

Nota: Se deberá acompañar fotocopia actividad formativa solicitada

SR. ALCALDE-PRESIDENTE