

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

Curso:

El Centro escolar como espacio para el desarrollo y promoción de actividades y hábitos saludables

30 HORAS (3 CRÉDITOS)

23 a 31 de agosto de 2010

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD:

Una vez cumplimentada la solicitud se enviará junto con el resguardo de ingreso o TRANSFERENCIA BANCARIA al número de cuenta **2099/0290/31/0071390097 de Caja Extremadura** a nombre de ANPE-Cáceres, o GIRO POSTAL, a la siguiente dirección: ANPE CÁCERES, Avda. Primo de Rivera, nº 11, 4º-C, 10.001 Cáceres. Adjuntar fotocopia del D.N.I. Los afiliados en otras provincias deberán justificar su afiliación, **adjuntando fotocopia del D.N.I.**

DATOS PERSONALES:

| | | | |
|---|----------------|---------------------------|---------|
| Afiliado a ANPE Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Provincia: _____ | | D.N.I.: | Letra: |
| Apellidos: | | Nombre: | N.R.P.: |
| Domicilio: | Localidad: | IMPORTANTE E-mail: | |
| Provincia: | Código Postal: | Teléfono: | |

DATOS PROFESIONALES:

| | | |
|---|--|--|
| <i>Situación administrativa</i> | | Centro de destino: |
| <input type="checkbox"/> Funcionario | <input type="checkbox"/> Interino (en activo) | Fecha nombramiento: |
| <input type="checkbox"/> Centros Concertados | <input type="checkbox"/> Parado | Materia que imparte: |
| <input type="checkbox"/> Monitor A.F.C. | | Cuerpo docente: |
| <i>Nivel educativo:</i> | | |
| <input type="checkbox"/> <i>Infantil</i> | <input type="checkbox"/> <i>Primaria</i> | <input type="checkbox"/> <i>Secundaria</i> |
| <input type="checkbox"/> <i>Técnico F.P.</i> | <input type="checkbox"/> <i>Otros</i> | |

MODALIDAD DEL CURSO

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | CD:25 €afiliados / 55 €no afiliados |
| <input type="checkbox"/> | ON-LINE: 20 €afiliados / 50 €no afiliados |

En _____, a _____ de _____ de 2.010

FIRMA: