

SOLICITUD DE ACCIONES FORMATIVAS

DATOS DEL SOLICITANTE			
1 ^{er} APELLIDO:	2 ^o APELLIDO:	NOMBRE:	D.N.I.:
PUESTO DE TRABAJO QUE OCUPA:		FUNCIONARIO DE CARRERA FUNCIONARIO INTERINO PERSONAL EVENTUAL	LABORAL FIJO LABORAL TEMPORAL
GRUPO DE PERTENENCIA: A1 A2 C1 C2 AP		NIVEL DEL COMPLEMENTO DE DESTINO	ANTIGÜEDAD RECONOCIDA POR EL AYTO.:

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO			
DELEGACIÓN:	SERVICIO:	SECCIÓN:	NEGOCIADO:
DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO:			TELÉFONO DE TRABAJO: 1 ^o
E-Mail de contacto :			OTRO TELÉFONO DE CONTACTO: 2 ^o

DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA		
DENOMINACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA:		CÓDIGO DE ACCIÓN FORMATIVA:
LUGAR DE CELEBRACIÓN:	FECHAS:	HORARIOS:

El solicitante declara bajo su responsabilidad, que los datos incluidos en el presente documento son ciertos.

Firma del solicitante,

Sevilla,

--

INFORME DEL JEFE DE LA UNIDAD	
NOMBRE DEL JEFE DE LA UNIDAD:	
CARGO QUE OSTENTA:	
RELACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA CON EL PUESTO DEL SOLICITANTE SÍ ESTÁ RELACIONADA NO ESTÁ RELACIONADA	DETRIMENTO PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO EN LAS FECHAS Y HORARIOS REFERIDOS: NO CAUSA DETRIMENTO SÍ CAUSA DETRIMENTO POR EL MOTIVO QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICA (ES NECESARIO ESPECIFICAR EL MOTIVO):
Los informes no implicarán la no tramitación de la solicitud.	
OBSERVACIONES:	Firma del responsable,
Sevilla,	