

Por favor, rellene **todos** los recuadros en blanco. No olvide indicar la **fecha** y **firmar** esta solicitud. Gracias.

## HOJA DE INSCRIPCIÓN EN ACTIVIDADES FORMATIVAS

<b>TÍTULO ACTIVIDAD</b>	<b>“EXCEL BÁSICO”</b>			
<b>MODALIDAD</b>	CURSO ON-LINE – 40 horas			
<b>DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL</b>				
Apellido 1º		Apellido 2º		Nombre
N.I.F.	Domicilio habitual			Localidad
Provincia	Código Postal	Teléfono particular	Móvil	Correo electrónico

**OPCIONAL**

Solicito certificación por la Universidad de Comillas. Adjunto ingreso de 20'€ en concepto de tasas en la cuenta de CSI-F : 2105-2105-3025-39-1240000671  
CONCEPTO: NOMBRE DEL CURSO / NIF ALUMNO

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL

### SECTOR

CENTRAL  LOCAL  AUTONOMÍA  JUSTICIA

SANIDAD  PRIVADA  UNIVERSIDAD  PRIVADA

### DATOS LABORALES

**PUESTO DE TRABAJO:** \_\_\_\_\_

**CENTRO DE TRABAJO:** \_\_\_\_\_

**LOCALIDAD:** \_\_\_\_\_ **PROVINCIA:** \_\_\_\_\_ **C.P:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_

### **SITUACIÓN ACTUAL:**

Desempleado

Activo

### RELLENAR SÓLO EN EL CASO DE SER EMPLEADO PÚBLICO:

Funcionario

Laboral

Estatutario

Interino

**El abajo firmante declara que son ciertos todos los datos consignados en esta solicitud.**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

(Firma)

Fdo. \_\_\_\_\_