



Solicitud de inscripción en los cursos de formación para cargos electivos de los municipios de la Comunidad de Madrid

1.- Datos del interesado:

NIF/NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre		Puesto de trabajo			
Centro Directivo				Vinculación laboral	
Grupo/Escala		Teléfono 1		Teléfono 2	
Mail 1				Mail 2	

2.- Datos de los cursos solicitados:

ORDEN DE PREFERENCIA	CÓDIGO	DENOMINACIÓN
1º		
2º		
3º		
4º		
5º		
6º		
7º		
8º		
9º		
10º		
11º		
12º		

En, a..... de..... de.....

FIRMA

DESTINATARIO	
---------------------	--