

FICHA PARTICIPANTE

DATOS DEL CURSO

Título _____	
Fechas de impartición _____	Horas _____
Lugar de impartición _____	

DATOS PERSONALES

N.I.F: _____	N.R.P: _____
Apellidos: _____	Nombre: _____
Domicilio: _____	Localidad _____
Provincia: _____	C.P.: _____
Correo electrónico _____	Teléfono: _____ Móvil: _____

NIVEL ACADÉMICO

E.S.O / Ciclo Medio
 Bachillerato / Ciclo Superior
 Diplomatura
 Licenciatura

COLECTIVO AL QUE PERTENECES

<p>Funcionario</p> <p> <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> No Docente </p>	<p>Personal Laboral</p> <p> <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> No Docente </p>
<p>FUNCIONARIO O LABORAL DOCENTE</p> <p>Grupo _____ Cuerpo al que perteneces _____</p>	
<p>FUNCIONARIO NO DOCENTE</p> <p>Grupo _____ Cuerpo o escala _____</p>	
<p>PERSONAL LABORAL NO DOCENTE</p> <p>Grupo o nivel. _____ Categoría _____</p>	

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Nombre Centro de trabajo: _____		
Localidad: _____	C.P.: _____	Provincia: _____
Teléfono: _____	Fax.: _____	

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD (Cumplimentar sólo los responsables)

<input type="checkbox"/> Director/a	<input type="checkbox"/> Coordinador/a	<input type="checkbox"/> Ponente	<input type="text"/> HORAS
TÍTULO DE LA/S PONENCIA/S:			

Fecha y firma: