sepca
Sindicato de Empleados Públicos de Canarias

**EDUCACIÓN**

# CURSOS DE FORMACIÓN On-line 2010-11

**Curso:** _____

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN.

Apellidos.....Nombre.....

NIF.....NRP.....

C/.....Nº.....Piso.....

Localidad.....C.P.....Tfno.....

Móvil..... Email.....

Funcionario/Interino/Sustituto/Otros.....Especialidad.....

Otras especialidades que posee: .....

Centro de trabajo.....

Localidad.....Isla.....

Teléfono:.....Fax.....

AFILIADO/A: (2 años o más) (< 2 años) NO (Rodear con un círculo)

TU Nº DE CUENTA BANCARIA: (Para devolución en caso de no ser admitido)

BANCO.....LOCALIDAD.....

DIRECCIÓN.....PROVINCIA.....

TITULAR.....

| clave bancaria | | | | sucursal | | | | D. control | | | | nº cuenta | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fecha y Firma: