

FORMACIÓN EXTRAINSTITUCIONAL DEL PERSONAL DE ADMINISTRACION Y SERVICIOS

1.- IDENTIFICACIÓN PERSONAL **APELLIDOS:** NOMBRE: D.N.I.: CUERPO/CATEGORÍA: UNIDAD FUNCIONAL DONDE PRESTA SERVICIOS: DIRECCIÓN: TELÉFONO DE CONTACTO: CORREO ELECTRÓNICO: 2.- FORMACIÓN CURSO/JORNADAS/SEMINARIO(denominación): LUGAR Y FECHA DE REALIZACIÓN: HORARIO DEL CURSO: **DURACIÓN DEL CURSO: ORGANIZADO POR:** 3.- MODALIDAD DE AYUDA QUE SOLICITA ☐ GASTOS DE MATRÍCULA □ COMISIÓN DE SERVICIOS de de Jaén, Firma del solicitante INFORME DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD FUNCIONAL (en su caso):

GASTOS CONCEDIDOS CON CARGO A FORMACIÓN DEL P.A.S.

(Firma del responsable)

- □ GASTOS DE MATRÍCULA
- □ COMISIÓN DE SERVICIOS