



AYUNTAMIENTO DE  
PUEBLA DEL MAESTRE  
(BADAJOZ)

## SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN ACTIVIDADES FORMATIVAS

Don/Doña \_\_\_\_\_, D.N.I. nº: \_\_\_\_\_,

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_

SOLICITA: tomar parte como alumno/a en la siguiente actividad formativa que ha continuación se detalla:

Nombre de la actividad formativa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Duración: \_\_\_\_\_ horas.

Fecha de inicio: \_\_\_\_\_ Fecha de finalización: \_\_\_\_\_

Entidad que la imparte: \_\_\_\_\_

DOCUMENTACIÓN A APORTAR:

Fotocopia del D.N.I. del/de la solicitante

Otros: \_\_\_\_\_.

En Puebla del Maestre, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_

A/A SR. ALCALDE-PRESIDENTE