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