



**Deseo Solicitar el Siguiete Curso :**

DENOMINACIÓN DEL CURSO	Horario (Mañana o Tarde)	Código curso
COMARCA O SECTOR		

**Datos Personales:**

N I F	NOMBRE
PRIMER APELLIDO	
SEGUNDO APELLIDO	TELÉFONO
FAX	CORREO
MÓVIL	F. NACIMIENTO
DIRECCIÓN	SEXO
LOCALIDAD	PROVINCIA
C.P.	PAÍS

**Datos Profesionales (\*)**

ADMINISTRACIÓN A LA QUE PERTENECE:

- A.G.E.  
(Administración General del Estado)
- CORREOS

- ADMINISTRACIÓN LOCAL
- SANIDAD  
(Insalud y/o Autónoma)

- ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA
- ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

SEXO:  HOMBRE  
 MUJER

**Categoría Profesional a la que pertenece (Marcar con una cruz lo que proceda):**

PERSONAL FUNCIONARIO	PERSONAL LABORAL	PERSONAL ESTATUARIO
GRUPO A <input type="checkbox"/>	LICENCIATURA UNIVERSITARIA (N.1) <input type="checkbox"/>	LICENCIATURA UNIVERSITARIA (N.1) <input type="checkbox"/>
SUBGRUPO A1 <input type="checkbox"/>	DIPLOMADO UNIVERSITARIO (N.2) <input type="checkbox"/>	DIPLOMADO UNIVERSITARIO (N.2) <input type="checkbox"/>
SUBGRUPO A2 <input type="checkbox"/>	TÉCNICO SUPERIOR (N.3) <input type="checkbox"/>	TÉCNICO SUPERIOR (N.3) <input type="checkbox"/>
GRUPO B <input type="checkbox"/>	E. OBLIGATORIA + 1/2 a. FPE (N.4) <input type="checkbox"/>	E. OBLIGATORIA + 1/2 a. FPE (N.4) <input type="checkbox"/>
GRUPO C <input type="checkbox"/>	E. OBLIGATORIA o I. PROFES. (N.5) <input type="checkbox"/>	E. OBLIGATORIA o I. PROFES. (N.5) <input type="checkbox"/>
SUBGRUPO C1 <input type="checkbox"/>		
SUBGRUPO C2 <input type="checkbox"/>		
O.A.P. (otras agrupaciones profesionales sin titulación) <input type="checkbox"/>		

AÑO DE INGRESO EN LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS:..... TIPO DE CONTRATO:.....

MINISTERIO / ORGANISMO / CONSEJERÍA / COMUNIDAD / AYUNTAMIENTO AL QUE PERTENECE

DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO ACTUAL:.....

DIRECCIÓN PUESTO DE TRABAJO (Calle y Número) LOCALIDAD PROVINCIA Y/O COMARCA

FAX TELÉFONOS CORREO ELECTRÓNICO

**Datos Académicos y Titulación Poseída :**

- 1).....
- 2).....

Declaro que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud  
.....de.....20 .....

FIRMA:

Con arreglo a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, le informamos que los datos facilitados serán incluidos en nuestro fichero con el fin de realizar la ejecución, seguimiento y evaluación de la formación recibida así como para realizar el envío de nuestra oferta formativa y demás actividades. El declarante de los datos tendrá derecho a ejercitar el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de los mismos. Si desea ejercitar alguno de estos derechos, póngase en contacto con nuestras oficinas, sitas en la Avd. de América nº 25-3. Secretaría de Formación, Madrid.

Rellenando esta solicitud ud. esta otorgando su consentimiento para que sus datos puedan ser cedidos a organismos públicos y empresas privadas con el único fin de realizar el seguimiento, control y la evaluación de la formación recibida.

En caso contrario marque la casilla correspondiente

NO

**A Rellenar por la Federación Receptora**

Núm. de Registro:.....

Fecha de entrada:.....

Hora:.....

# PLAN DE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO EN LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS (AFEDAP)

## LAS SOLICITUDES PODRÁN PRESENTARSE:

En función del ámbito sectorial o territorial al que esté adscrito el puesto de trabajo del solicitante en los siguientes lugares:

**SECRETARÍA DE FORMACIÓN O SECTOR** al que pertenece el trabajador- Sede C/ Miguel Yuste, 17. 28037 – Madrid. Telf.: 91 589 70 30.

**SECCIÓN SINDICAL DE UGT:** del centro de trabajo correspondiente a cada empleado público, en cuyo caso, será la propia Sección Sindical, la que presenten las solicitudes recibidas en el Sector o Sindicato Comarcal que corresponda.

Sedes de los Sindicatos Comarcales:

**NORTE:** C/ Cerrillo, 9. 28770 (Colmenar Viejo) Telf. y Fax: 91 846 24 54

**SUR:** Avda. de los Ángeles, 20. 28903 (Getafe).Telf. : 91 696 05 11  
C/ Concha, 2. 28300 (Aranjuez) Telf: 91 892 27 86

**ESTE:** C/ Londres, esq. Pl de Europa. 28850. Torrejón de Ardoz. Telf.: 91 674 96 99  
C/ Simón García de Pedro, 2. 28805-Alcalá de Henares. Telf. y Fax: 91 880 70 05

**OESTE:** C/ Clara Campoamor, 2. 28400-Collado Villalba. Telf.: 91 851 02 19

**SURESTE** C/ Silos, 27. 28500-Arganda del Rey. Telf. Y Fax: 91 871 75 85

**SUROESTE:** C/ Huesca, 2. 1ª Planta. 28941-Fuenlabrada. Telf. 91 69046 48.

**EN NUESTRA PÁGINA WEB:** [www.fspmadriduntg.org](http://www.fspmadriduntg.org)  
[www.escuelafspugt.com](http://www.escuelafspugt.com)

### Para más información:

#### Federación de Servicios Públicos de UGT-Madrid

C/ Miguel Yuste, 17 – 28037 – Madrid – Tlfno: 91 589 70 30 ó 91 589 70 77 / 74  
Fax: 91 589 70 73

#### Escuela de Formación

C/ Buen Suceso, 19. 28008 – Madrid. Tlfno: 91 559 03 25

