FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN EN EL CURSO CONDUCENTE A LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO OFICIAL DE FORMACIÓN PEDAGÓGICA Y DIDÁCTICA EQUIVALENTE

DATOS PERSONALES		
APELLIDOS		
NOMBRE		
DNI		
DIRECCIÓN		
MUNICIPIO		
CODIGO POSTAL		
TELF1	TELF2	FAX
CORREO ELECTRONICO		

Solicito participar y expongo que reúno los requisitos en base a la información que adjunto:

TITULACIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL
AÑOS DE SERVICIO

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ADJUNTAR OBLIGATORIAMENTE:

TITULACIÓN ACADÉMICA
FOTOCOPIA DEL DNI
HOJA DE SERVICIOS

ESTE FORMULARIO UNICAMENTE SERÁ VALIDO SI SE ENVIA A LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRONICO: CURSOFPEQUIVALENCIA@ULPGC.ES JUNTO CON EL RESTO DE LA DOCUMENTACIÓN