



**JUNTA DE EXTREMADURA**  
Consejería de Sanidad y Dependencia

**ANEXO III**  
PLANES DE FORMACIÓN DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

**SOLICITUD**

|                            |                               |
|----------------------------|-------------------------------|
| Actividad que se solicita: | Preferencia:<br>(obligatorio) |
| Localidad de celebración:  |                               |

**Datos personales:**

|                           |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |            |  |
|---------------------------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|------------|--|
| Apellidos:                |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |            |  |
| Nombre:                   | D.N.I.:    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |            |  |
| Domicilio:                |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |            |  |
| Teléfono:                 | Población: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |            |  |
| C.P.:                     | Provincia  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |            |  |
| Titulación Universitaria: |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |            |  |
| E-mail:                   |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | @ |  |  |  |  |  | Sexo (V/M) |  |

**Datos laborales:**

Funcionario:  Estatutario:  Laboral:

Propietario/fijo:  Interino:  Eventual:

|                    |              |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--------------|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Puesto de trabajo: | Categoría:   |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Centro de trabajo: |              |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dirección:         |              |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Teléfono:          | Población:   |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FAX:               | Cod. Postal: |  |  |  |  | Provincia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Deben rellenarse todos los extremos de la solicitud en letra mayúscula. Adjuntar un breve curriculum vitae (no más de dos páginas)*

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

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