|  |
| --- |
| CURSO DE CAPACITACIÓN PARA OPERAR INSTALACIONES DE RAYOS X(REFERENCIA: CRGO/FJD/13) |

# Del 21 de enero al 1 de febrero de 2018

|  |
| --- |
| **FICHA DE INSCRIPCIÓN** |

## DATOS PERSONALES

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos |  |

|  |  |
| --- | --- |
| D.N.I./N.I.E. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dirección: Calle |  | Nº |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Población |  | C.P. |  |

## DATOS PROFESIONALES

|  |  |
| --- | --- |
| Formación académica |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Centro de trabajo |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Servicio |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Puesto que desempeña |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Telf. |  | Fax |  | E-mail |  |

|  |
| --- |
| Entregar esta hoja junto con **fotocopia DNI** y del **Título académico** vigente. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fecha |  | Firma: |