



Fecha de Inscripción											Fecha de recepción CCE			
Taller sobre e-PEF											/ /			
20, 21 y 22 de abril de 2016													14:00 a 18:00 hs.	
COMPLETAR TODOS LOS DATOS EN LETRA IMPRENTA Y ENVIAR POR FAX AL: 4349-6809.														
Datos Personales del Funcionario														
Nombre/s:													Apellido/s:	
CUIL/CUIT: -														
Fecha de Nacimiento: / /														
Ultimo nivel de estudio alcanzado: (Marque con una (X))			Título Obtenido (indicar el nombre completo del título obtenido)											
Primario			[]											
Secundario			[]											
Terciario / Universitario			[]											
Postgrado			[]											
Personal del Ministerio de Defensa/Seguridad – Jerarquía:														
Cargo:											Cantidad de agentes a cargo: ()			
Relación Laboral:														
SINEP	Planta permanente	[]	Situación escalafonaria	Nivel ()	Grado ()	Agrupamiento	Científico Técnico:	()	Tramo	Avanzado:	()			
	Planta Transitoria	[]					Especializado:	()		General:	()			
							General:	()		Intermedio:	()			
							Profesional:	()						
NO SINEP	CONTRATADO:	Ley Marco	[]											
		Dto. 2345/08	[]											
		Otro												
	PASANTIA:	[]												
Teléfono laboral:														
E-mail: @														
Datos del Organismo														
Nro. SAF: ()														
Nombre del Organismo:														
Responsable Directo														
Firma											Sello			

IMPORTANTE: Para poder procesar los créditos de la presente actividad ante el INAP, por favor, completar todos los datos solicitados.

