



SOLICITUD DE HOMOLOGACIÓN DE ACCIONES FORMATIVAS

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos:		Nombre:	
D.N.I.:	Tfno. de contacto:	Puesto trabajo: Denominación	

2. DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA:

2.1. **Obligatorios:**

Denominación exacta:	Tipos:	<input type="checkbox"/> Curso
Institución o entidad organizadora:		<input type="checkbox"/> Jornada
Fecha de realización: ⁽¹⁾		<input type="checkbox"/> Seminario
		<input type="checkbox"/> Otros
	Horas duración:	

2.2. **Complementarios:**

Requisitos de acceso a la acción formativa: ⁽²⁾
Evaluación: ⁽³⁾

Junto con esta solicitud presento fotocopia del certificado o diploma, así como el programa de la acción formativa.

Murcia, a ____ de _____ de 200 ____

Fdo.: _____

**SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE HOMOLOGACIÓN Y VALORACIÓN DE
CURSOS DE FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO**

Instrucciones para la cumplimentación de esta solicitud:

- (1) Indicar fecha de inicio y fecha final o bien, días concretos de realización de la acción formativa. (No será admitida como válida la fecha de expedición del diploma o certificado).
- (2) Requisitos de acceso a la acción formativa, si los hubiere.
- (3) Evaluación de la acción formativa, si la hubiere.

Nota: Sólo podrá solicitar la homologación de cursos o actividades formativas, el personal funcionario de carrera y el personal laboral fijo.