



SOLICITUD DE ADMISIÓN ALUMNOS RECUAL LOS YÉBENES

ADMINISTRACIÓN: AYUNTAMIENTO DE LOS YÉBENES

CENTRO GESTOR: RECURSOS HUMANOS

FORMA DE ACCESO: CONCURSO

TITULACIÓN EXIGIDA: CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD

DATOS PERSONALES:

N.I.F. / D.N.I:	NOMBRE:
APELLIDOS:	FECHA DE NACIMIENTO:
SEXO:	NACIONALIDAD:
TELÉFONO:	DOMICILIO:
C. POSTAL:	MUNICIPIO:
PROVINCIA:	PAIS:
CORREO ELECTRONICO:	

En Los Yébenes a _____ de Marzo del 2024

Firma del/la interesado/a