



SPPME

SINDICAT PROFESSIONAL
POLICIES MUNICIPALS D' ESPANYA

DIRECCIÓ AUTONÓMICA ILLES BALEARS

SOLICITUD D'INSCRIPCIÓ

DADES PERSONALS:

LLINATGES:	
-------------------	--

NOM:		DNI:	
-------------	--	-------------	--

TELF.		TELF. movil	
--------------	--	--------------------	--

E-MAIL	
---------------	--

INSCRIPCIO A	CURS		SEMINARI		PRACTICA	
---------------------	-------------	--	-----------------	--	-----------------	--

DE:	
------------	--

A CELEBRAR ELS DIES:	
-----------------------------	--

Data:	/	/
--------------	---	---

FIRMA

.....

Dades Professionals:

Nº Profesional		Carrec		Plantilla de	
-----------------------	--	---------------	--	---------------------	--