IPAP INSTITUTO PROVINCIAL DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL CHACO	**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN A CURSO (FI002)** **(Con carácter de declaración jurada)**

NOMBRE DEL CURSO:

DÍAS Y HORARIOS DEL CURSO:

DATOS DEL ALUMNO: (completar con letra imprenta mayúscula)

APELLIDO/S Y NOMBRE/S…….…….....…….....

CUIL…….....

TEL…….....

EMAIL…….....

FIRMA

AUTORIZACIÓN DEL SUPERIOR A CARGO

APELLIDO Y NOMBRE DEL JEFE…….…….....…….....

AUTORIZO AL POSTULANTE A ASISTIR AL CURSO.

HAGO CONSTAR QUE EL AGENTE CUMPLE CON EL PERFIL ESTABLECIDO PARA EL CURSO EN EL CUAL SE HA INSCRIPTO, SEGÚN FICHA TÉCNICA QUE DECLARO CONOCER.

TEL…….....

EMAIL (para recibir notificaciones de asistencias del agente.....

FIRMA y CARGO

Nota: Recuerde que antes de presentar este formulario en nuestra sede debe pre-inscribirse en nuestra página web ipap.chaco.gov.ar