



FORMULARIO CONVOCATORIA CONTRATACION
Plaza de Gestor de Proyectos
FIIBAP-0518

Por favor, conteste las siguientes preguntas, y una vez cumplimentado hágalo llegar a la **por mail a la dirección:** fiiabp@salud.madrid.org.

Plazo envío formulario: del 29 de octubre a 8 de noviembre de 2018 a las 15:00 horas, ambos inclusive

1. DATOS PERSONALES

NOMBRE	
APELLIDOS	
DNI	
DIRECCION POSTAL	
DIRECCION CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONO	

2. TITULACIÓN ACADÉMICA

--

3. REQUISITOS

EXPERIENCIA	
CONOCIMIENTOS OFIMÁTICA	

4. OTROS MERITOS A APORTAR

--

Fecha presentación formulario:

--