



FORMULARIO CONVOCATORIA CONTRATACION

Plaza de Gestor de Proyectos

FIIBAP-0418

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

Plazo envío formulario: del 30 de mayo al 7 de junio 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

CONOCIMIENTO ÁMBITO ATENCIÓN PRIMARIA	
EXPERIENCIA	
CONOCIMIENTOS OFIMÁTICA	
FORMACION COMPLEMENTARIA GESTIÓN PROYECTOS EUROPEOS	

4. OTROS MERITOS A APORTAR

--

Fecha presentación formulario:

--

1