

272

**ORDEN de 4 de febrero de 1997, del Departamento de Presidencia y Relaciones Institucionales, por la que se convoca el «Curso de Tratamiento de Textos Word para Windows».**

El Departamento de Presidencia y Relaciones Institucionales, a través del Instituto Aragonés de Administración Pública, convoca el Curso de «Tratamiento de Textos Word para Windows» con arreglo a las siguientes características:

*Participantes.*—Personal funcionario y contratados laborales, que presten sus servicios en la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.

*Requisitos.*—Preferencia personas que se dediquen a la confección de documentos administrativos y que demuestren conocimientos acreditados de informática y de Windows, bien en el IAAP, en centros privados o por justificación del Jefe directo, con posible prueba.

*Número de participantes.*—10.

*Lugar de celebración.*—Huesca.

*Número de horas.*—12.

*Fecha.*—Del 31 de marzo al 3 de abril de 1997.

*Horario.*—De 17 a 20 horas.

*Solicitudes.*—Deberán presentarse en el Instituto Aragonés de Administración Pública, conforme al modelo de instancia que figura como anexo I de esta convocatoria.

*Plazo de presentación de instancias.*—Desde la fecha de publicación de esta convocatoria en el «Boletín Oficial de Aragón» hasta las 13 horas del día 18 de marzo de 1997.

*Diploma de participación.*—A los alumnos que asistan a este curso se les extenderá el correspondiente Diploma y no podrán obtenerlo los que tengan una o más faltas de asistencia o reiteradas faltas de puntualidad al mismo.

Quienes habiendo sido seleccionados para el curso no asistan a sus sesiones lectivas, sin previo aviso del IAAP ni justificación suficiente, no podrán participar en otros cursos que soliciten, durante el periodo de tres años.

Zaragoza, a 4 de febrero de 1997.

**El Consejero de Presidencia y Relaciones  
Institucionales,  
MANUEL GIMENEZ ABAD**

ANEXO

SOLICITUD DE ADMISION AL «CURSO DE TRATAMIENTO DE TEXTOS WORD PARA WINDOWS» HUESCA.  
CODIGO: 19

*Datos personales:*

Apellidos y nombre: .....  
DNI..... Tel. particular .....  
Sexo: H... M...  
Dirección .....  
Número ..... Piso .....  
Código postal ..... Municipio .....  
Minusválido: Si (\*)

*Datos profesionales:*

Adm. CA ..... Adm. Local ..... Adm. del Estado ..... Universidad ..... Otras .....  
Funcionario de carrera..... Interino ..... Laboral ..... Otros .....  
Departamento .....  
Unidad orgánica .....  
Puesto de trabajo actual.....  
Grupo: A B C D E Nivel:..... Grado:.....

Dirección .....  
Número ..... Piso ..... Código postal ..... Municipio .....  
Teléfono ..... Ext. .... Otros tel. .... Fax .....

Como funcionario .....  
Años en la Administración: ..... Años en la empresa privada .....  
En calidad distinta a funcionario .....

*Datos académicos:*

Certificado de Escolaridad ..... Título universitario:  
Graduado Escolar ..... 1º ciclo: Diplomado .....  
Bachiller Superior ..... 2º ciclo: Licenciado .....  
FP 1º grado ..... 3º ciclo: Doctorado .....  
FP 2º grado ..... Cursos de postgraduado .....

Motivación para la realización del curso: .....  
Descripción del puesto de trabajo actual: .....

En....., a..... de..... de 1997  
Firma

SR. DIRECTOR DEL INSTITUTO ARAGONES DE ADMINISTRACION PUBLICA

(\*) Marque esta casilla si tiene minusvalía física que haga conveniente programar el curso en un Aula sin barreras arquitectónicas.