PERSONAL:(FUNCIONARIO O LABORAL)	REGISTRO NÚM.:	
SOLICITUD DE AYUDA AL ESTUDIO CURSO/_		
NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE:		
CATEGORÍA PROFESIONAL:  NÚMERO DE HIJOS:  TELÉFONO		
ESPECIFICAR: NOMBRE, FECHA Y CURSO DE CADA HIJO		
NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	CURSO
NOTA: En caso de que el curso no sea completo, especificar el número de asignaturas matriculadas.  PROTECCIÓN DE DATOS: La Dirección General de Función Pública es la responsable del tratamiento de los da tratamiento denominado "Empleado Público". La finalidad del mismo es la tramitación de su solicitud, incorporación es el consentimiento del afectado e interés público, marcando la casilla destinada al efecto. Los datos sólo podrán control o gestión de sus competencias y al amparo de una norma que lo legitime. Los derechos de los interesados re Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 podrán ejercerse utilizando los medios recogidos en la consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos <a href="https://isede.mellilla.es">https://isede.mellilla.es</a> y en el Registro de J	tos personales incluidos en este formulario a el expediente y resolución del mismo. La les ser <b>cedidos</b> a terceros cuando ello resulta elacionados en los artículos 15 a 21 del Re a Política de Privacidad de la Ciudad Au	egitimación del tratamiento de necesario por motivos de glamento (UE) 2016/679 del utónoma de Melilla. Puede
Melilla,(Firma)		
EXCMO. SR. PRESIDENTE DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA.		
Donha hecho entrega de SOLICITUD DE AYUDA ESTUDIO/(SELLO)	REGISTRO G	BENERAL

**FECHA**