



GOBIERNO DE CANARIAS
 CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,
 CULTURA Y DEPORTES
 DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN
 E INNOVACIÓN EDUCATIVA

UNIDAD DE PERFECCIONAMIENTO DEL PROFESORADO

SOLICITUD DE ASISTENCIA

CURSO:	
LUGAR DE CELEBRACIÓN:	FECHA:

1. DATOS PERSONALES

APELLIDOS:

NOMBRE: N.I.F.:

DIRECCIÓN:

LOCALIDAD: ISLA:

C.P.: PROVINCIA: TFNO.:

EMAIL:

2. DATOS PROFESIONALES Y ACADÉMICOS

CENTRO DE DESTINO:

CENTRO DE TRABAJO:

DIRECCIÓN:

LOCALIDAD: ISLA:

C.P.: PROVINCIA: TFNO.:

NIVEL QUE IMPARTE:

RAMA A LA QUE PERTENECE (SI IMPARTE FP):

ÁREA/MÓDULO/MATERIA QUE IMPARTE:

AÑO DE OPOSICIÓN: N.R.P.:

SIT. ADMINISTRATIVA (DEFINITIVO, PROVISIONAL, INTERINO, OTROS):

HORARIO DE TRABAJO EN EL CENTRO: MAÑANA TARDE NOCHE

Solicita se le conceda una plaza para asistir al curso arriba indicado y declara la veracidad de los datos contenidos en esta solicitud.

Firma del solicitante

Nota: en caso de aportar otra documentación, adjuntar relación.

<p>Imprescindible cumplimentar el siguiente apartado por el Secretario del Centro.</p>	<p><i>Imprescindible cumplimentar este apartado cuando el horario laboral coincida con el de la actividad de formación (*).</i></p>
<p>D/Dña. Secretario/a del centro. CERTIFICA: Que D/Dña. imparte docencia en este centro en el día de la fecha.</p> <p>En a. de de Firma y sello</p> <p>EL/LA SECRETARIO/A</p>	<p>D/Dña. en calidad de Director/a del centro. HACE CONSTAR: Que D/Dña. cuenta con la autorización para participar en la actividad de perfeccionamiento del profesorado titulada los días En a. de de Firma y sello</p> <p>EL/LA DIRECTORA/A (*) Resolución de 15/5/98, BOC nº 70 de 8 de junio.</p>

Los interesados deberán acreditar su situación administrativa. Los inscritos en las listas de sustitución deberán adjuntar a su solicitud certificado de la

Dirección Territorial con indicación del número de lista.