



ANEXO II

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN ÁMBITO REGIONAL



Consejería de Educación

F.S.E.

DATOS PERSONALES

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre
Nº.D.N.I.		Nº.R.P.		
Dirección particular			Localidad	
Cód. Postal	Provincia		Teléfono	

DATOS PROFESIONALES

Centro de servicio en el presente Curso Escolar			Antigüedad en el centro	
Dirección del centro			Localidad	
Cód. Postal	Provincia	Teléfono	Fax	
Cuerpo Administrativo		Especialidad		
Ciclo/s Formativo/s que imparte en el presente Curso Escolar				
Módulo/s que imparte en el presente Curso Escolar				
Implicación o participación en actividades de formación (grupos de trabajo, proyectos de innovación, planes de mejora, etc.) referidos a los últimos cinco cursos escolares. Adjuntar certificaciones correspondientes.(márquese lo que proceda)			SI	NO

ACTIVIDADES SOLICITADAS (Por orden preferente)

	CÓDIGO ACTIVIDAD	TÍTULO ACTIVIDAD		CÓDIGO ACTIVIDAD	TÍTULO ACTIVIDAD
1º			6º		
2º			7º		
3º			8º		
4º			9º		
5º			10º		

(márquese con una X lo que proceda)

D/Dña: _____, director/a del Centro Público ___ Concertado ___

CERTIFICA: que el/la solicitante, es profesor/a funcionario/a ___ interino/a ___ otros ___ en este Centro desde el día ___ de _____ de _____, y que los datos aportados son correctos.

Sello Fecha y firma

SOLICITA la participación en las Actividades Formativas arriba indicadas.

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma

ILMA. SRA. DIRECTORA GENERAL DE INNOVACIÓN EDUCATIVA Y FORMACIÓN DEL PROFESORADO.