



ANEXO I

**SOLICITUD DE RENOVACIÓN DEL CARGO DE DIRECTOR DE CENTRO DOCENTE
PÚBLICO**

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombre		N.I.F
Domicilio, Calle o plaza y nº		Código Postal
Localidad	Provincia	Teléfonos

DATOS PROFESIONALES

Apellidos y Nombre		N.R.P.
Centro en el que ejerce el cargo de director		Código
Domicilio		Localidad
Provincia	Cuerpo al que pertenece	Asignatura, Área, Ciclo o Especialidad

EXPONE

Que reuniendo las condiciones señaladas en el artículo 136.3 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación

SOLICITA

La evaluación del desempeño del cargo de director de centros docentes públicos al objeto de obtener la renovación del mismo por un periodo de 4 años.

En _____, a _____ de _____ de _____

(firma)

SR/SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE _____