



ANEXO III
SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS Y
AUTOLIQUIDACIÓN DE TASAS Y OTROS DERECHOS

CONVOCATORIA

CUERPO: MAESTROS	CÓDIGO: 0597	ESPECIALIDAD:	CÓDIGO:
FECHA DE PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA:			
TURNO DE ACCESO:		CÓDIGO:	
DISCAPACIDAD: TIPO	GRADO	ADAPTACIÓN	
PROVINCIA DE EXAMEN	CÓDIGO	DOMICILIO DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL	

DATOS PERSONALES

N.I.F.:	PRIMER APELLIDO:		
SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	PAÍS DE NACIMIENTO:	
PROVINCIA DE NACIMIENTO:	FECHA DE NACIMIENTO:	NACIONALIDAD:	
SEXO: HOMBRE <input type="checkbox"/>	MUJER <input type="checkbox"/>		
DOMICILIO (A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN)			
DOMICILIO (Calle o plaza y número):		CÓDIGO POSTAL:	
LOCALIDAD:		PROVINCIA:	
TELÉFONO:	MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:@.....	

TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

TÍTULO EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA:	
OTROS TÍTULOS OFICIALES:	

OTROS DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LA CONVOCATORIA

PRUEBA DEL CONOCIMIENTO DE CASTELLANO	INFORME B.2	COMUNIDAD AUTÓNOMA
---------------------------------------	-------------	--------------------

PROVINCIAS FASE DE PRÁCTICAS (Cumplimentar el código de provincia según las instrucciones del anexo IV)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TASA POR PARTICIPAR EN PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD

CÓDIGO 309.1

AUTOLIQUIDACIÓN	PRUEBA DE INGRESO O ACCESO AL SUBGRUPO A2	
	CUOTA	24,20 €
	<input type="checkbox"/> Exención por adquisición de nuevas especialidades <input type="checkbox"/> Exención por discapacidad igual o mayor del 33%. Plazo de validez Centro Base de <input type="checkbox"/> Exención por familia numerosa. Nº de expediente Fecha de caducidad Administración expedidora del título	
	CUOTA A INGRESAR	€
Quien suscribe solicita la admisión a las pruebas reseñadas y DECLARA que son ciertos los datos consignados y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados. <input type="checkbox"/> Asimismo, autoriza al órgano gestor de este procedimiento a la consulta de los datos personales necesarios obrantes en la Administración. En, a de de Firma,		INGRESO Nombre del establecimiento de crédito: BBVA Queda abonado el importe de esta autoliquidación en la cuenta: 0182-5579-85-0202358969 Son € Fecha Sello y firma (Este documento no será válido sin la certificación mecánica o sello de la entidad depositaria.)
SR./SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN. Dirección Provincial de Educación de		Domicilio:.....

Código IAPA: nº 1973 Modelo: nº 2784

Ejemplar para la Administración



**ANEXO III
SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS Y
AUTOLIQUIDACIÓN DE TASAS Y OTROS DERECHOS**

CONVOCATORIA

CUERPO: MAESTROS	CÓDIGO: 0597	ESPECIALIDAD:	CÓDIGO:
FECHA DE PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA:			
TURNO DE ACCESO:		CÓDIGO:	
DISCAPACIDAD: TIPO	GRADO	ADAPTACIÓN	
PROVINCIA DE EXAMEN	CÓDIGO	DOMICILIO DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL	

DATOS PERSONALES

N.I.F.:	PRIMER APELLIDO:		
SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	PAÍS DE NACIMIENTO:	
PROVINCIA DE NACIMIENTO:	FECHA DE NACIMIENTO:	NACIONALIDAD:	
SEXO: HOMBRE <input type="checkbox"/>	MUJER <input type="checkbox"/>		
DOMICILIO (A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN)			
DOMICILIO (Calle o plaza y número):		CÓDIGO POSTAL:	
LOCALIDAD:		PROVINCIA:	
TELÉFONO:	MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:@.....	

TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

TÍTULO EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA:	
OTROS TÍTULOS OFICIALES:	

OTROS DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LA CONVOCATORIA

PRUEBA DEL CONOCIMIENTO DE CASTELLANO	INFORME B.2	COMUNIDAD AUTÓNOMA
---------------------------------------	-------------	--------------------

PROVINCIAS FASE DE PRÁCTICAS (Cumplimentar el código de provincia según las instrucciones del anexo IV)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TASA POR PARTICIPAR EN PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD

CÓDIGO 309.1

AUTOLIQUIDACIÓN	PRUEBA DE INGRESO O ACCESO AL SUBGRUPO A2	
	CUOTA	24,20 €
	<input type="checkbox"/> Exención por adquisición de nuevas especialidades <input type="checkbox"/> Exención por discapacidad igual o mayor del 33%. Plazo de validez Centro Base de <input type="checkbox"/> Exención por familia numerosa. Nº de expediente Fecha de caducidad Administración expedidora del título	
	CUOTA A INGRESAR	€
Quien suscribe solicita la admisión a las pruebas reseñadas y DECLARA que son ciertos los datos consignados y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados. <input type="checkbox"/> Asimismo, autoriza al órgano gestor de este procedimiento a la consulta de los datos personales necesarios obrantes en la Administración. En, a de de Firma,	INGRESO Nombre del establecimiento de crédito: BBVA Queda abonado el importe de esta autoliquidación en la cuenta: 0182-5579-85-0202358969 Son € Fecha Sello y firma (Este documento no será válido sin la certificación mecánica o sello de la entidad depositaria.)	
SR./SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN. Dirección Provincial de Educación de	Domicilio:	

ANEXO III
SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS Y
AUTOLIQUIDACIÓN DE TASAS Y OTROS DERECHOS

CONVOCATORIA

CUERPO: MAESTROS	CÓDIGO: 0597	ESPECIALIDAD:	CÓDIGO:
FECHA DE PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA:			
TURNO DE ACCESO:		CÓDIGO:	
DISCAPACIDAD: TIPO	GRADO	ADAPTACIÓN	
PROVINCIA DE EXAMEN	CÓDIGO	DOMICILIO DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL	

DATOS PERSONALES

N.I.F.:	PRIMER APELLIDO:		
SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	PAÍS DE NACIMIENTO:	
PROVINCIA DE NACIMIENTO:	FECHA DE NACIMIENTO:	NACIONALIDAD:	
SEXO: HOMBRE <input type="checkbox"/>	MUJER <input type="checkbox"/>		
DOMICILIO (A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN)			
DOMICILIO (Calle o plaza y número):		CÓDIGO POSTAL:	
LOCALIDAD:		PROVINCIA:	
TELÉFONO:	MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:@.....	

TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

TÍTULO EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA:	
OTROS TÍTULOS OFICIALES:	

OTROS DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LA CONVOCATORIA

PRUEBA DEL CONOCIMIENTO DE CASTELLANO	INFORME B.2	COMUNIDAD AUTÓNOMA
---------------------------------------	-------------	--------------------

PROVINCIAS FASE DE PRÁCTICAS (Cumplimentar el código de provincia según las instrucciones del anexo IV).

1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TASA POR PARTICIPAR EN PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD

CÓDIGO 309.1

AUTOLIQUIDACIÓN	PRUEBA DE INGRESO O ACCESO AL SUBGRUPO A2	
	CUOTA	24,20 €
	<input type="checkbox"/> Exención por adquisición de nuevas especialidades <input type="checkbox"/> Exención por discapacidad igual o mayor del 33%. Plazo de validez Centro Base de <input type="checkbox"/> Exención por familia numerosa. Nº de expediente Fecha de caducidad Administración expedidora del título	
	CUOTA A INGRESAR	€
Quien suscribe solicita la admisión a las pruebas reseñadas y DECLARA que son ciertos los datos consignados y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados. <input type="checkbox"/> Asimismo, autoriza al órgano gestor de este procedimiento a la consulta de los datos personales necesarios obrantes en la Administración. En, a de de Firma,		<p align="center">INGRESO</p> Nombre del establecimiento de crédito: BBVA Queda abonado el importe de esta autoliquidación en la cuenta: 0182-5579-85-0202358969 Son € Fecha Sello y firma (Este documento no será válido sin la certificación mecánica o sello de la entidad depositaria.)
SR./SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN. Dirección Provincial de Educación de		Domicilio:.....

Código IAPA: nº 1973 Modelo: nº 2784

Ejemplar para el interesado