**AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL DESPLAZAMIENTO FUERA DE LA PROVINCIA DE PERSONAL DOCENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Motivo del desplazamiento: Localidad a la que se desplaza: Entidad pagadora DIETAS: Entidad pagadora LOCOMOCIÓN:  | Fecha: Hora de Entrada: Hora de Salida:  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **APELLIDOS Y NOMBRE** | **N.R.P.** | **D.N.I.** | **PUESTO DE TRABAJO QUE OCUPA (1)** | **MEDIO DE LOCOMOCIÓN (2)** |
|  |  |  |  |  |

(1) Consignar el que corresponda: Director Provincial/ Funcionario de la Administración General/ Función Inspectora/ Jefe de Programas/ Asesor Técnico/ Coordinador Provincial etc. (Indicar Centro y Localidad)

(2) Coche particular/ Avión/ Barco/ Autocar, etc. / Parking en su caso

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| D. Alberto Natal Delgado, Director Provincial de Educación, **INFORMA** favorablemente la presente propuesta.León, a  |  | Dª María Teresa Barroso Botrán, Directora General de Recursos Humanos, **AUTORIZA** a los funcionarios mencionados para su asistencia a la actividad.Valladolid, a  |