SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO, CERTIFICACIÓN Y REGISTRO DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PERMANENTE DEL PROFESORADO

# DATOS DEL SOLICITANTE

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRIMER APELLIDO** | | **SEGUNDO APELLIDO** | | | **NOMBRE** | | |
|  | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | |
| **NIF** | **CUERPO** | | **ESPECIALIDAD** | | | | **NRP** |
|  |  | |  | | | |  |
| **Titulación de acceso a la función pública docente** | | | | | | | **Año acceso al cuerpo** |
|  | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |
| **SITUACIÓN ADMINISTRATIVA** | | | | | | | |
| **Funcionario/a de carrera** | | **Interino/a** | | **Docente en centro concertado** | | | |
|  | |  | |  | | | |
|  | | | | | | | |
| **CENTRO DE DESTINO** | | | | | | | |
| **Centro** | | | | **Localidad** | | | |
|  | | | |  | | | |
|  | | | | | | | |
| **DOMICILIO**  (a efectos de notificación) | | | | | | | |
| **Dirección:** | | | | | | | |
| **Código Postal:** | | **Localidad:** | | | | **Provincia:** | |
| **Teléfono:** | | **Correo electrónico:** | | | | | |

**SOLICITA,** de acuerdo con la **ORDEN EDU/1057/2014,** de 4 de diciembre, por la que se regulan las modalidades, convocatoria, reconocimiento, certificación y registro de las actividades de formación permanente del profesorado de enseñanzas no universitarias que presta sus servicios en centros docentes sostenidos con fondos públicos en la Comunidad de Castilla y León organizadas por la Red de formación y se establecen las condiciones de reconocimiento de las actividades de formación organizadas por otras entidades (BOCyL de 16 de diciembre de 2014); **el reconocimiento, certificación e inclusión en el Registro General de Formación Permanente del Profesorado de las siguientes actividades:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Modalidad** | **Título de la actividad** | **Fecha** | | **Horas** | **Créditos** | **Entidad convocante** |
| **Inicio** | **Fin** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

# A efectos de:

Reconocimiento de Sexenios



Reconocimiento de Actividades de Formación

Soria, a de de 20

(Firma)

# SR. DIRECTOR PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE SORIA