

## DOCUMENTO 2

### SOLICITUD DE CURSOS DEL PLAN DE FORMACIÓN DEL PROFESORADO DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL AÑO 2016, COFINANCIADOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE Y EL FONDO SOCIAL EUROPEO.

<b>DATOS PERSONALES</b>	Apellidos		Nombre		DNI/NIE
	Domicilio				
	Número	Escalera	Piso	Puerta	Provincia
	Municipio		Código postal		Tel. fijo
	Tel. móvil		Correo electrónico:		

<b>DATOS CENTRO</b>	Centro educativo	Código
	Municipio	Provincia
	Teléfono	FAX

#### SOLO PARA EL PROFESORADO DE CENTROS PÚBLICOS

Especialidad a la que está adscrito	
Situación administrativa	Funcionario con destino definitivo <input type="checkbox"/> Funcionario desplazado, en comisión de servicios, en expectativa de destino o en prácticas <input type="checkbox"/> Personal interino <input type="checkbox"/>

#### RELACIÓN DE CURSOS SOLICITADOS

Orden	Clave y denominación del curso
1º	
2º	
3º	
4º	
5º	
6º	

En..... a ..... de ..... de õ õ õ õ ..  
(EL INTERESADO)

Fdo.: õ ..

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Formación Profesional y régimen especial en Avda. Monasterio de Nuestra Señora de Prado s/n, CP 47071 Valladolid.  
Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012

**EXCMO. SR. CONSEJERO DE EDUCACIÓN.**

REMITIR A LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE \_\_\_\_\_