

## DOCUMENTO 2

### DECLARACIÓN RESPONSABLE RELATIVA A LA NECESIDAD DE ATENCIÓN DE FAMILIAR

#### DATOS DEL PROCEDIMIENTO

**COMISIONES DE SERVICIOS EN ATENCIÓN A SITUACIONES ESPECIALES DEL PROFESORADO  
DE LOS CUERPOS DOCENTES DE ENSEÑANZAS NO UNIVERSITARIAS**

**APELLIDOS Y  
NOMBRE**

**NIF/NIE**

**CUERPO  
DOCENTE**

#### DECLARA

a efectos de participar en la convocatoria de *Comisiones de servicios en atención a situaciones especiales del profesorado de los cuerpos docentes de enseñanzas no universitarias*, y conforme se indica en el apartado cuarto.1 b) de la misma, la necesidad de atención del familiar (*Indicar el parentesco y el nombre y apellidos*).