



ANEXO I

ACTIVIDAD FORMATIVA: OBSERVACIÓN Y FORMACIÓN ENTRE CENTROS. (AULA CENTRO A CENTRO)

Centro 1: _____

Miembro del equipo directivo:

Cargo	
Nombre	
Apellidos	
NIF	
Correo electrónico "educa"	

Coordinador de formación, calidad e innovación:

Nombre	
Apellidos	
NIF	
Correo electrónico "educa"	

Participantes:

Nombre	Apellidos	NIF	Correo electrónico "educa"

Indique la opción de participación que prefiere (por favor, marque solo una de las siguientes):

- () Solo Castilla y León
- () Solo Interautonómica
- () Ambas opciones, primero Castilla y León y luego Interautonómica
- () Ambas opciones, primero Interautonómica y luego Castilla y León

Lugar y fecha:

V.B. del director/a

Fdo.:



ANEXO I

ACTIVIDAD FORMATIVA: OBSERVACIÓN Y FORMACIÓN ENTRE CENTROS. (AULA CENTRO A CENTRO)

Centro 2: _____

Miembro del equipo directivo:

Cargo	
Nombre	
Apellidos	
NIF	
Correo electrónico "educa"	

Coordinador de formación, calidad e innovación:

Nombre	
Apellidos	
NIF	
Correo electrónico "educa"	

Participantes:

Nombre	Apellidos	NIF	Correo electrónico "educa"

Lugar y fecha:

V.B. del director/a

Fdo.:



ANEXO I

ACTIVIDAD FORMATIVA: OBSERVACIÓN Y FORMACIÓN ENTRE CENTROS. (AULA CENTRO A CENTRO)

Centro 3: _____

Miembro del equipo directivo:

Cargo	
Nombre	
Apellidos	
NIF	
Correo electrónico "educa"	

Coordinador de formación, calidad e innovación:

Nombre	
Apellidos	
NIF	
Correo electrónico "educa"	

Participantes:

Nombre	Apellidos	NIF	Correo electrónico "educa"

Lugar y fecha:

V.B. del director/a

Fdo.:

Página |