

ANEXO II

AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO DE INNOVACIÓN EDUCATIVA OBSERVA_ACCIÓN – PIE CENTRO (EMPAREJAMIENTO)

SCHOOL 4 SCHOOL / RED@TIC / CENTRO A CENTRO

Proyecto de Innovación Observa_Acción – ENTRE CENTROS	
Ámbito de participación:	

Centro 1 – Actúa como solicitante	
Provincia:	
Centro Educativo:	
Centro 1 – Miembro del Equipo Directivo	
Cargo:	
Nombre:	
Apellidos:	
NIF/NIE:	
Correo Educa:	
Centro 1 – Coordinador TIC	
Nombre:	
Apellidos:	
NIF / NIE:	
Correo Educa:	

Nota: Los participantes del centro 1 – solicitante se deberán consignar en ARGOS en el momento de tramitar la solicitud telemática.

Mediante la firma del presente documento, declaro haber sido informado/a de la participación del docente o grupo de docentes de mi centro educativo en la convocatoria del Proyecto de Innovación Educativa Observa_Acción, y manifiesto mi conformidad tanto con dicha participación como con la recepción en el centro de docentes procedentes de otros centros educativos para la realización de las acciones contempladas en dicha actividad formativa.

En , a de de

Fdo.:

Director/a del centro solicitante

(Sello del centro)

Proyecto de Innovación Observa_Acción – ENTRE CENTROS (centro 2)
Ámbito de participación:

Centro 2			
Provincia:			
Centro Educativo:			
Centro 2 – Miembro del Equipo Directivo			
Cargo:			
Nombre:			
Apellidos:			
NIF/NIE			
Correo Educa:			
Centro 2 – Coordinador TIC			
Nombre:			
Apellidos:			
NIF / NIE:			
Correo Educa:			
Centro 2 - Participantes			
Nombre	Apellidos	NIF / NIE	Correo Educa

Mediante la firma del presente documento, declaro haber sido informado/a de la participación del docente o grupo de docentes de mi centro educativo en la convocatoria del Proyecto de Innovación Educativa Observa_Acción, y manifiesto mi conformidad tanto con dicha participación como con la recepción en el centro de docentes procedentes de otros centros educativos para la realización de las acciones contempladas en dicha actividad formativa.

En , a de de

Fdo.:

Director/a del centro solicitante (centro 2)

(Sello del centro)

Proyecto de Innovación Observa_Acción – ENTRE CENTROS (centro 3)
Ámbito de participación:

Centro 3			
Provincia:			
Centro Educativo:			
Centro 3 – Miembro del Equipo Directivo			
Cargo:			
Nombre:			
Apellidos:			
NIF/NIE			
Correo Educa:			
Centro 3 – Coordinador TIC			
Nombre:			
Apellidos:			
NIF / NIE:			
Correo Educa:			
Centro 3 - Participantes			
Nombre	Apellidos	NIF / NIE	Correo Educa

Mediante la firma del presente documento, declaro haber sido informado/a de la participación del docente o grupo de docentes de mi centro educativo en la convocatoria del Proyecto de Innovación Educativa Observa_Acción, y manifiesto mi conformidad tanto con dicha participación como con la recepción en el centro de docentes procedentes de otros centros educativos para la realización de las acciones contempladas en dicha actividad formativa.

En , a de de

Fdo.:

Director/a del centro solicitante (centro 3)

(Sello del centro)