**ANEXO I**

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL**

**PROGRAMA DE REFUERZO EDUCATIVO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL DIRECTOR/A** | | | |
| NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | DNI/NIE |
|  |  |  |  |
| CORREO ELECTRÓNICO | | | TELÉFONO |
|  | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO DOCENTE** | |
| CÓDIGO | DENOMINACIÓN |
|  |  |
| LOCALIDAD | MUNICIPIO |
|  |  |
| TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CURSOS Y ETAPAS SOLICITADOS** | | | | | |
| CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  | Nº ALUMNADO: |  |
| CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  | Nº ALUMNADO: |  |
| CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  | Nº ALUMNADO: |  |
| CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  | Nº ALUMNADO: |  |
| CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  | Nº ALUMNADO: |  |
| CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  | Nº ALUMNADO: |  |
| CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  | Nº ALUMNADO: |  |
| CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  | Nº ALUMNADO: |  |

|  |
| --- |
| **PROFESORADO VOLUNTARIO DEL CENTRO DOCENTE PARA IMPARTIR EL PROGRAMA** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | | DNI/NIE | ESPECIALIDAD |
|  |  | |  | |  |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | | DNI/NIE | ESPECIALIDAD |
|  |  | |  | |  |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | | DNI/NIE | ESPECIALIDAD |
|  |  | |  | |  |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| NOMBRE | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | | DNI/NIE | ESPECIALIDAD |
|  |  | |  | |  |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | | DNI/NIE | ESPECIALIDAD |
|  |  | |  | |  |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |
| Curso y etapa que impartirá: | |  | | Horas que impartirá: | |  |

|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE PROFESORADO NECESARIO PARA IMPARTIR EL PROGRAMA** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ESPECIALIDAD: |  | CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  |
| ESPECIALIDAD: |  | CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  |
| ESPECIALIDAD: |  | CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  |
| ESPECIALIDAD: |  | CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  |
| ESPECIALIDAD: |  | CURSO Y ETAPA: |  | Nº HORAS: |  |

Fortuna, a  de       de 2023.

Fdo. José Manuel Martínez Gil (firma digital)

Director del Centro

**DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, PLANIFICACIÓN EDUCATIVA Y EVALUACIÓN**

**SERVICIO DE ORDENACIÓN ACADÉMICA**

**CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN. CARM.**