**ANEXO V**

**SOLICITUD PARA PARTICIPAR COMO PROFESORADO VOLUNTARIO**

**EN EL PROGRAMA DE REFUERZO EDUCATIVO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DEL DOCENTE** | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE: | | DNI/NIE: |
|  | |  |
| CUERPO: | ESPECIALIDAD: | |
|  |  | |
| CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO | |
|  |  | |

**SOLICITA** formar parte de la relación de profesorado voluntario, como funcionario o interino con vacante de plantilla, para la impartición del Programa de Refuerzo Educativo según la Resolución conjunta de la Dirección General de Recursos Humanos, Planificación Educativa y Evaluación y de la Dirección General de Centros Educativos e Infraestructuras, por la que se establece y convoca el Programa de Refuerzo Educativo destinado a los centros educativos no universitarios sostenidos con fondos públicos de la Región de Murcia, para lo que

**DECLARA** que son ciertos los datos aportados en la presente solicitud.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AREAS O MATERIAS A LAS QUE PODRÍA REFORZAR ATENDIENDO A SU ESPECIALIDAD** | | | |
| ÁREA O MATERIA : |  | CURSO Y ETAPA**:** |  |
| ÁREA O MATERIA : |  | CURSO Y ETAPA**:** |  |
| ÁREA O MATERIA : |  | CURSO Y ETAPA**:** |  |
| ÁREA O MATERIA : |  | CURSO Y ETAPA**:** |  |
| ÁREA O MATERIA : |  | CURSO Y ETAPA**:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LUGAR EN EL QUE PODRÍA REALIZAR EL PROGRAMA DE REFUERZO EDUCATIVO** | | |
| Localidad:Indicar cuál. |  | |
| Municipio:Indicar cuál. |  | |
| Localidad:Cualquier centro educativo de la región | |  |
|  | | |

Fortuna, a  de       de 2023.

Fdo.

*(Persona solicitante)*

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

**SERVICIO DE ORDENACIÓN ACADÉMICA**

**CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN. CARM.**