



Junta de Castilla y León

Delegación Territorial de León
Dirección Provincial de Educación
Área de Programas Educativos

RECONOCIMIENTO, REGISTRO Y CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PERMANENTE DEL PROFESORADO

D/D^a. _____ N.I.F. _____

(a efectos de notificación) DOMICILIO _____

CP _____ LOCALIDAD _____ TELÉFONOS (fijo/móvil) _____

_____ correo electrónico _____

CUERPO: _____

ESPECIALIDAD: _____

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA (marcar con una X)

- Funcionario/a de carrera
- Interino/a
- Docente en centro concertado

CENTRO DE DESTINO: _____

SOLICITA: le sean admitidas las actividades de formación que presenta a efectos de ser reconocidas e inscritas en el Registro General de Formación Permanente del Profesorado

León, a _____ de _____ de _____

(Firma)

SR. DIRECTOR PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE LEÓN