06005986 – CENTRO EPA ABRIL
Calle José Lanot, s/n
Tfno.: 924 013 624
Correo-e: cepa.abril@edu.juntaex.es

ANEXO II

Solicitud de permiso para asistir a actividades de formación organizadas por las universidades, organizaciones sindicales, asociaciones profesionales o similares

Apellidos:			Nombre:	
NIF:	Teléfono móvil:		E-mail:	
Cuerpo:			Grupo:	Subgrupo:
Centro de destino:				
Localidad:			Provincia:	
Expone:				
1. Que solicita participar en la siguiente actividad de formación de la que también adjunta el programa:				
Título de la actividad:				
Lugar de celebración: Fechas y horario:				
2. Que las actividades lectivas que dejaría desatendidas en ese periodo son las siguientes:				
FECHA:	Horas Clase	Guardias:	Tutorías:	Otras:
Total:				
3. Las actividades lectivas del solicitante quedarían atendidas de la forma siguiente				

SOLICITA:
Poder asistir a estas actividades en calidad de _____ y se compromete a justificar su participación en estas.
Firma electrónica del/la solicitante Fdo.: Nombre y apellidos del/la docente
Badajoz, _____ de _____ de _____.
(Se acompaña informe)
DELEGADO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE BADAJOZ