

# GOBIERNO DE EXTREMADURA

Consejería de Educación y Cultura

Secretaría General de Educación

Centro de Profesores y Recursos de Caminomorisco

**CURSO 2014-2015**

## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Centro de Profesores y de Recursos	Denominación de la actividad
<b>CAMINOMORISCO</b>	

### DATOS PERSONALES

Apellidos:		
Nombre:	NRP:	NIF:
Dirección:		Teléfono:
Localidad:		C. Postal:
E-mail:		

### CENTRO DE DESTINO

Denominación:			
Código:	Teléfono:	Fax:	
Dirección:	C. Postal:	Localidad:	

### DATOS PROFESIONALES

Profesor de Centro Público		
Nivel que imparte:		
<input type="checkbox"/> Infantil	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> E.S.O.
<input type="checkbox"/> Bachillerato	<input type="checkbox"/> Ciclos Formativos	<input type="checkbox"/> Otros.....
Situación administrativa		
<input type="checkbox"/> Destino definitivo	<input type="checkbox"/> En Comisión de Servicio	
<input type="checkbox"/> En expectativa de destino	<input type="checkbox"/> Interino	
<input type="checkbox"/> En prácticas	<input type="checkbox"/> Otros (especificar): .....	
Cuerpo docente: .....		
Especialidad:..... Antigüedad (años): .....		
Materias que imparte: .....		
Formación académica: .....		

NOTA: El solicitante se hace responsable de la veracidad de los datos recogidos en esta inscripción.

El profesor abajo firmante solicita ser admitido al curso arriba indicado y declara cumplir los requisitos establecidos para realizarlo y acepta las condiciones de participación.

....., de ..... de 201

EL PROFESOR,

Fdo.: .....

**SR. DIRECTOR CENTRO DE PROFESORES Y DE RECURSOS DE CAMINOMORISCO**