



Región de Murcia

SOLICITUD DE PERMISO

Para la asistencia a actividades de formación del profesorado sólo en horario lectivo

Es obligatorio cumplimentar todos los campos.

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL SOLICITANTE			
10 NIF (numero + letra)	11 1er APELLIDO	12 2º APELLIDO	13 NOMBRE
20 NOMBRE CENTRO DE DESTINO	21 LOCALIDAD		22 TELEFONO
23 CUERPO	24 NIVEL que imparte	25 ÁREA, asignatura	

SOLICITA autorización para asistir a la actividad formativa identificada a continuación y durante el período especificado.

DATOS DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA		
30 DENOMINACIÓN		
31 ENTIDAD ORGANIZADORA	32 LOCALIDAD	33 PAIS, si procede
34 FECHAS DE REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD		

DIAS DE PERMISO QUE SOLICITA EN HORARIO LECTIVO:

A tal efecto declara que durante el presente curso / ha solicitado, o se le ha concedido, los siguientes permisos para actividades de formación del profesorado:

40	REMUNERADOS LOS DÍAS	
41	NO REMUNERADOS LOS DÍAS	

Vº Bº EL DIRECTOR/A DEL CENTRO

A la vista de la solicitud que se realiza en este documento, la Dirección del Centro manifiesta que no tiene inconveniente con que se conceda el permiso solicitado, quedando la docencia debidamente atendida.

(no olvide firmar su solicitud)

En
Firma del Director

a de

de
Sello del Centro

Fdo.:

(Nombre y apellidos del Director)

Ilmo. Sr. Director General de Planificación Educativa y Recursos Humanos

La información personal que va a proporcionar en este formulario se integrará en el fichero de datos personales con la finalidad de tramitación de escritos y solicitudes presentadas en los registros con destino a la gestión del procedimiento, actuación o trámite administrativo de que se trate. El responsable de dicho fichero es: Dirección General de Planificación Educativa y Recursos Humanos, sito en Avda. de la Fama, nº 15. 30006 Murcia, ante el que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.