



ANEXO V

SOLICITUD PARA PARTICIPAR COMO PROFESORADO VOLUNTARIO EN EL PROGRAMA DE REFUERZO EDUCATIVO

DATOS DEL PROFESOR			
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI/NIE	
CUERPO		ESPECIALIDAD	
E-MAIL		TELÉFONO	

DATOS DEL CENTRO EDUCATIVO EN EL QUE HA TENIDO DESTINO DURANTE EL PRESENTE CURSO ACADÉMICO	
CÓDIGO CENTRO	NOMBRE CENTRO

SOLICITA formar parte de la relación de profesorado voluntario 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.

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

En _____, a _____

Fdo.

(Persona solicitante)