ANEXO

SOLICITUD DE HABILITACIÓN PARA EL DESEMPEÑO DE PUESTOS, EN RÉGIMEN DE INTERINIDAD, EN LOS PROGRAMAS DE ENSEÑANZA BILINGÜE

DATOS PERSONALES:

NIF/T.Residencia/Pasaporte | Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre

Dirección completa: | C.Postal | Teléfono

Municipio | Provincia | Fecha Nacimiento (Día Mes Año)

Dirección de correo electrónico: _____ @ _____

EXPONE:

Que figuro en las listas de aspirantes al desempeño de puestos docentes, en régimen de interinidad, vigentes durante el curso académico 2017/2018, de la especialidad/es:

CÓDIGO DE CUERPO Y ESPECIALIDAD	DENOMINACIÓN

SOLICITA:

De conformidad con la Resolución de 27 de septiembre de 2017, por la que se regula el procedimiento de solicitud de habilitación para el desempeño, en régimen de interinidad, de puestos docentes en centros acogidos al programa bilingüe, ser habilitado para impartir las referidas especialidades, en el idioma que a continuación indico, para lo cual aporto la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos exigidos que asimismo se relaciona:

IDIOMA	DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA QUE APORTA

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

(firma)

Fdo.: _____