



**PLAN DE FORMACIÓN DEL PROFESORADO DE
FORMACIÓN PROFESIONAL ESPECÍFICA**



RENUNCIA

Consejería de Educación

F.S.E.

CEP.....:			
Título de la Acción.....:			
Código de la Acción .:		Duración.:	

DATOS PERSONALES

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre
Nº.D.N.I.		Nº.R.P.		
Dirección particular			Localidad	
Cód. Postal	Provincia		Teléfono	

DATOS PROFESIONALES

Centro donde presta sus servicios en el presente curso escolar			
Dirección del centro			Localidad
Cód. Postal	Provincia	Teléfono	Fax
Cuerpo Administrativo		Especialidad	
Ciclo/s Formativo/s que imparte en el presente curso escolar			
Módulo/s que imparte			

--

RENUNCIA a la participación en la acción formativa indicada.

En _____, a _____ de _____ de 20__

Firma

ILMA. SRA. DIRECTORA GENERAL DE INNOVACIÓN EDUCATIVA Y FORMACIÓN DEL PROFESORADO.