

ANEXO II

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN LOS CURSOS DE ACTUALIZACIÓN LINGÜÍSTICA PARA EL PROFESORADO MODALIDAD ON-LINE

A. DATOS PERSONALES:

PRIMER APELLIDO										SEGUNDO APELLIDO										NOMBRE													
FECHA DE NACIMIENTO			N.I.F.										TELÉFONO										SEXO		NACIONALIDAD								
DÍA		MES		AÑO																						V M							
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:															(Marcar con una X)																		
DOMICILIO HABITUAL, CALLE/PLAZA/NÚMERO										MUNICIPIO / LOCALIDAD										CÓDIGO POSTAL					PROVINCIA								

B. CENTRO DONDE PRESTA SERVICIOS

DENOMINACIÓN										CÓDIGO DE CENTRO									
DIRECCIÓN COMPLETA (CALLE, Nº, CÓDIGO POSTAL, MUNICIPIO Y PROVINCIA)															TELÉFONO				

SOLICITA SEA ADMITIDO EN EL CURSO DE ACTUALIZACIÓN LINGÜÍSTICA:

CENTRO DE IMPARTICIÓN DEL CURSO										LOCALIDAD										CÓDIGO DE CENTRO																			
IDIOMA										CURSO 1 <input type="checkbox"/>										CURSO 2 <input type="checkbox"/>										(MODALIDAD ON-LINE)									
<input type="checkbox"/> INGLÉS																																							
OPTA POR LA PRUEBA INICIAL DE DIAGNÓSTICO:															SI <input type="checkbox"/>					NO <input type="checkbox"/>																			
DOCUMENTACIÓN QUE APORTA*:																																							
<input type="checkbox"/> CERTIFICACIÓN DEL CENTRO DONDE PRESTA SERVICIOS CONFORME AL ANEXO VI																																							
<input type="checkbox"/> CERTIFICACIÓN DEL CENTRO DONDE PRESTA SERVICIOS CONFORME AL ANEXO VII																																							
* No aplicable a los Inspectores e Inspectoras de Educación.																																							
Firma del profesor o profesora solicitante										El/la Funcionario/a																													
Fecha:										(Sello del centro)																													

SR./A. DIRECTOR/A DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE _____