

En/Na _____ amb DNI _____
amb telèfon de contacte _____ i correu electrònic _____
que pertany al Cos de Professors _____, especialitat _____
docent amb destinació al centre en els cursos de referència ha impartit/imparteix docència, com es pot
comprovar en les fulles de PGA que s'adjunten, en els següents programes:

PROGRAMA ¹	ÀMBIT/MÒDULS ²	Curs ³	Data inici/fi ⁴	Autoritzat per ⁵

Per la qual cosa sol·licita li siguen certificats per l'Administració Educativa estos serveis en llocs d'especial dificultat, als efectes previstos en l'apartat 1.1.3, del barem de mèrits que consta a l'Annex I del concurs de trasllats convocat per Resolució de 8 de novembre de 2017. (DOCV del 10 de novembre).

_____, a ____ de novembre de 2017.

Signat: _____

La persona sol·licitant desitja que s'incloua el certificat demanat en el seu expedient de concurs de trasllats, internament en la Direcció Territorial competent en matèria d'Educació⁶

Sr./a. Director/a del centre : IES MATILDE SALVADOR de Castelló de la Plana

1 Cal indicar explícitament: PDC, PACG, PQPI, CFPB, PFQB o lloc singular en CAES. **En PDC sols els poden certificar els 3 àmbits a professors que els van impartir com a definitius del centre.**

2 Cal indicar els àmbits impartits en el cas de PDC, PACG o PQPI, CFPB, PFQB o mòduls impartits en PQPI, CFPB, PFQB.

3 Indicar el curs acadèmic d'impartició

4 Introduir data d'inici i final d'impartició en el cas d'impartició en fraccions del curs.

5 Indiqueu la referència normativa d'autorització del programa.

6 Marqueu amb una "X" en cas d'estar d'acord.