



**AUTORIZACIÓN PARA EL DESPLAZAMIENTO Y PARTICIPACIÓN DEL PROFESORADO  
EN ACTIVIDADES DE “FORMACIÓN” EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

Denominación de la actividad:	
Entidad organizadora:	
Entidad pagadora	
Lugar de celebración:	
Fechas de asistencia:	Dentro del horario laboral: <input type="checkbox"/> SI <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> NO
Horario:	
Itinerario <sup>(2)</sup> :	
Medio de locomoción: <input type="checkbox"/> Vehículo propio	Matrícula:
<input type="checkbox"/> Transporte público <sup>(3)</sup> :	
Iniciativa de la asistencia <sup>(4)</sup> :	

**DATOS PERSONALES**

APELLIDOS y Nombre:		
Asiste en calidad de <sup>(5)</sup> :		
Cuerpo:	NRP:	NIF:
Destino actual:	Puesto que desempeña:	
Dirección del Centro de destino:		

**Es imprescindible adjuntar el programa de la actividad.**

- (1) En el caso de que la actividad esté prevista dentro del horario laboral del solicitante, el Director del Centro donde presta servicio debe cumplimentar el **impreso “A”** (Vº. Bº. para la participación en actividades de formación del profesorado).
- (2) Partiendo y llegando a la sede del centro de destino del funcionario.
- (3) Indicar tipo de transporte: avión, tren, autobús, ...
- (4) Propia, o por invitación. En el segundo caso debe adjuntarse copia de la petición de asistencia, intervención, etc.
- (5) Asistente, Director, Ponente, ...

Fecha y firma del interesado,

EL Director del Área Territorial de MADRID- CAPITAL  
**INFORMA favorablemente la presente propuesta**  
P.D.F.(Resolución de 23-11-2005)

Madrid, a            de            de 200 \_\_

(Sello)

EL JEFE DE ÁREA TERRITORIAL  
Fdo: Francisco ESCRIBANO MONTOYA