S E X E N I O S

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PERMANENTE

Don/Doña _____

Con Nif _____ , N.R.P. _____ y domicilio en _____

C/ _____ nº _____ Código Postal _____

Telf. _____Destinado en el Centro _____

Dirección y teléfono del Centro _____

Perteneciente a la Dirección del Área Territorial Madrid Capital.

SOLICITA: que le sean reconocidas por la Comisión Territorial las siguientes actividades de Formación Permanente del Profesorado, de acuerdo con la Orden de 2202/2003, de 23 de abril , de la Conserjería de Educación (BOCM 21/05/2003).

ACTIVIDAD	ENTIDAD CONVOCANTE	FECHAS REALIZACION	Nº DE HORAS

En Madrid _____ , de _____ de 200__.

Fdo.: _____

SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN TERRITORIAL. SERVICIO DE LA UNIDAD DE PROGRAMAS EDUCATIVOS. DIRECCION ÁREA TERRITORIAL MADRID CAPITAL.