

ANEXO IV

FICHA DE LA ACTIVIDAD DE FORMACIÓN COMÚN

TÍTULO: .....

Nombre del Centro		Localidad	
-------------------	--	-----------	--

COORDINADOR/COORDINADORA DE LA ACTIVIDAD			
Apellidos			
Nombre			
NIF		Teléfono Móvil	
e-mail			@

PROFESORADO PARTICIPANTE	
Apellidos y nombre	NIF

DÍA DE LA SEMANA Y HORARIO DE SESIONES EN EL CENTRO

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

(Sello del Centro)

Fdo. Director/a Centro

CENTRO DEL PROFESORADO Y DE RECURSOS DE.....