

Anexo I

SOLICITUD DE HABILITACIÓN PARA IMPARTIR ÁREAS, MATERIAS O MÓDULOS DE CARÁCTER NO LINGÜÍSTICO EN UNA LENGUA EXTRANJERA

(Para profesorado en activo de centros públicos o en listas vigentes de aspirantes a ocupar puestos docentes en régimen de interinidad en los centros docentes públicos. Deberán cubrirse todos los campos)

1.- DATOS PERSONALES

Apellidos	
Nombre	

DNI/Pasaporte/NIE		Domicilio	
Código postal		Localidad	

Teléfono		Correo electrónico	
Móvil			

Autoriza a la Consejería competente en materia de educación a consultar los datos relativos a su DNI o NIE, de conformidad con lo previsto en la Resolución de 9 de enero de 2009, de la Consejería de Administraciones Públicas y Portavoz del Gobierno, por la que se publican los procedimientos adaptados para la transmisión tecnológica y automática de cesión de datos relativos a DNI/NIE y certificado de empadronamiento para el ejercicio del derecho 6.2 b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios. (BOPA núm. 32, de 9 de febrero).

2.- DATOS PROFESIONALES

Centro de trabajo		Localidad	
-------------------	--	-----------	--

Señale lo que proceda

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cuerpo de Catedráticos de E. Secundaria | <input type="checkbox"/> Profesor/a técnico/a de Formación Profesional en prácticas |
| <input type="checkbox"/> Cuerpo de Profesores de E. Secundaria | <input type="checkbox"/> Profesor/a técnico/a de Formación Profesional interino |
| <input type="checkbox"/> Profesor/a de E. Secundaria en prácticas | <input type="checkbox"/> Cuerpo de Maestros |
| <input type="checkbox"/> Profesor/a de E. Secundaria interino/a | <input type="checkbox"/> Maestro/a en prácticas |
| <input type="checkbox"/> Cuerpo de Profesores técnicos de Formación Profesional | <input type="checkbox"/> Maestro/a interino/a o aspirante a interinidad |

Especialidades que posea (en el caso de profesorado interino, listas en las que esté incluido):

_____	_____
_____	_____
_____	_____

3.- IDIOMAS PARA LOS QUE SOLICITA LA HABILITACIÓN:

<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Francés	<input type="checkbox"/> Alemán	<input type="checkbox"/> Italiano
---------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

4.- TÍTULOS, DIPLOMAS O CERTIFICACIONES QUE APORTA: (deberá constar el idioma que acredita)

--

La persona abajo firmante solicita la habilitación para impartir materias de carácter no lingüístico en los idiomas antes señalados y declara que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma:

ILMO/A. SR./A CONSEJERO/A DE _____