SOLICITUD DE ADHESIÓN AL PLAN DE EVALUACIÓN DOCENTE DE LA ADMINISTRACIÓN DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

201500006

Espacio reservado para registro administrativo

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Datos personales

Primer apellido | **Segundo apellido** | **Nombre**

N.I.F./N.I.E. | **Teléfono** | **Correo electrónico**

Domicilio (calle, nº, portal, piso)

Código Postal | **Localidad** | **Provincia**

Datos profesionales

NATURALEZA JURÍDICA Y GRUPO DE PERTENENCIA

☐ **FUNCIONARIO O FUNCIONARIA DE CARRERA** ☐ **A1/A** ☐ **A2/B** **AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN EL CUERPO:**

CUERPO: **ESPECIALIDAD:**

SITUACIÓN ADMINISTRATVA

☐ **SERVICIO ACTIVO** ☐ **SERVICIOS ESPECIALES** **OTRA SITUACIÓN:**

CENTRO EN EL QUE SE ESTÁN PRESTANDO SERVICIOS | **CÓDIGO DE CENTRO** | **CONSEJERÍA/ENTIDAD/ORGANISMO**

En **a** **de** **de**

Firma de la persona solicitante

DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONA DOCENTE Y PLANIFICACIÓN EDUCATIVA