

ANEXO IV

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN COMO CENTRO OBSERVADOR EN COMUNIDAD DE INNOVACIÓN REGIONAL

Nombre del centro:										
Domicilio:										
Código del centro:				Localidad:						
Correo electrónico:										
Director/a:										
Coordinador/a:				١	NIF		Teléfono:		Correo electrónico:	
Nº Orden	Nombre del Centro E Formador				ducativo Competenci			ia profesional		
	1									
2	2									
Profesorado participante:										
Apellidos	Apellidos y NIF		NIF	Especi		eciali	lidad		mail personal	
Nombre										

FIRMA DEL/LA DIRECTOR/A DEL CENTRO

Fdo. Digitalmente al margen

SERVICIO DE INNOVACIÓN Y FORMACIÓN DEL PROFESORADO

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud. Los interesados pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento y oposición ante la DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, PLANIFICACIÓN EDUCATIVA E INNOVACIÓN (Consejería de Educación) Avda. de la Fama, 15. 30006 - Murcia (Murcia) Teléfono: 968 36 20 00 Correo electrónico: formacionprofesorado@murciaeduca.es, en cumplimiento del Reglamento Europeo 2016/679, de 27 de abril de 2016, de Protección de Datos Personales y Ley Orgánica 2/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.