



ANEXO V

SOLICITUD PARA PARTICIPAR COMO PROFESORADO VOLUNTARIO EN EL PROGRAMA DE REFUERZO EDUCATIVO

DATOS DEL DOCENTE	
APELLIDOS Y NOMBRE:	DNI/NIE:
CUERPO:	ESPECIALIDAD:
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO

SOLICITA formar parte de la relación de profesorado voluntario, como funcionario o interino con vacante de plantilla, para la impartición del Programa de Refuerzo Educativo según la Resolución de 27 de septiembre de la Dirección General de Planificación, Innovación y Evaluación Educativa y Recursos Humanos por la que se establece y convoca el Programa de Refuerzo Educativo destinado a los centros educativos no universitarios sostenidos con fondos públicos de la Región de Murcia, para lo que **DECLARA** que son ciertos los datos aportados en la presente solicitud.

ÁREAS O MATERIAS A LAS QUE PODRÍA REFORZAR ATENDIENDO A SU ESPECIALIDAD			
ÁREA O MATERIA:		CURSO Y ETAPA:	
ÁREA O MATERIA:		CURSO Y ETAPA:	
ÁREA O MATERIA:		CURSO Y ETAPA:	
ÁREA O MATERIA:		CURSO Y ETAPA:	

LUGAR EN EL QUE PODRÍA REALIZAR EL PROGRAMA DE REFUERZO EDUCATIVO
<input type="checkbox"/> Localidad. Indicar cuál:
<input type="checkbox"/> Municipio. Indicar cuál:
<input type="checkbox"/> Cualquier centro educativo de la región

En _____, a _____

Fdo.

(Persona solicitante)

**DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, INNOVACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA Y
RECURSOS HUMANOS
SERVICIO DE PERSONAL DOCENTE**