Región de Murcia
Consejería de Educación
y Formación Profesional

Cofinanciado por
la Unión Europea

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 de carrera o interino con vacante de plantilla, para la impartición del Programa de Refuerzo Educativo según el Resuelvo Sexto.6 de la Resolución de 18 de septiembre de la Dirección General de Recursos Humanos, Planificación Educativa e Innovación 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:	

En _____, a _____ de _____ de 202_

Fdo. _____

(Persona solicitante)

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, PLANIFICACIÓN EDUCATIVA E INNOVACIÓN
SERVICIO DE PERSONAL DOCENTE