# ANEXO I: Solicitud de participación en la actuación “Aulas Abiertas Especializadas en centros sostenidos con fondos públicos”

(Cumplimentar un anexo por cada aula abierta especializada)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Datos del centro:*** | | | | | | | |
| Código |  | | Nombre del centro | |  | | |
| Localidad | |  | | | Municipio | |  |
| Teléfono | |  | | Correo electrónico | |  | |
| Director/a o titular del centro | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Datos del aula abierta especializada:*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Código del grupo del aula abierta *(tal y como esté consignado en Plumier XXI):* | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| Alumnado participante por curso y nivel educativo: *(Indicar el nº de alumnos)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Curso académico: | Educación Primaria | | | | | Educación Secundaria Obligatoria | | | | | | | | | | | | |
| 20\_\_/20\_\_ | 5º |  | 6º | |  | 1º |  | | 2º | |  | | 3º | |  | | 4º |  |
| Personal designado al aula abierta *(En función señalar con una X lo que corresponda: PT: Maestro Pedagogía Terapéutica; AL: Maestro Audición y Lenguaje; o ATE: Auxiliar Técnico Educativo)*: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Apellidos y nombre | | | | DNI | | | | Función | | | | | | Nº total de horas lectivas semanales | | | | |
| PT | | AL | | ATE | |
|  | | | |  | | | |  | |  | |  | |  | | | | |
|  | | | |  | | | |  | |  | |  | |  | | | | |
|  | | | |  | | | |  | |  | |  | |  | | | | |

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

El Director/Directora del centro educativo

Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_