



**HOJA DE INSCRIPCIÓN EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEL PROFESORADO**

ACTIVIDAD		
Título: (*)	Modalidad:	Curso escolar:
Asesoría encargada de la actividad:		Número de la actividad:

DATOS PERSONALES		
NIF: (*)	Primer apellido: (*)	Segundo apellido: (*)
Nombre: (*)	Dirección:	CP-Localidad:
Teléfono fijo: (*)	Teléfono móvil:	Correo-e: @educa.madrid.org

DATOS PROFESIONALES		
Centro de trabajo: (*)	Teléfono: (*)	
Correo-e institucional: (*)	@educa.madrid.org	Fax: (*)
Dirección: Loca	lidad:	CP:
Centro Territorial de Innovación y Formación al que pertenece:		
Cuerpo: Nivel/Eta	pa/Ciclo:	Área/Materia que imparte:
Especialidad que posee:	Situación administrativa: (*)	Años de experiencia:
Observaciones:		

(\*) Es preciso rellenar todos estos datos. La omisión de alguno de ellos puede dar lugar a la NO admisión en la actividad correspondiente.

Declaro que todos los datos aquí reseñados son correctos:

En....., a ..... de ..... de 20.....  
(firma)

Rellenar los datos y enviar por FAX a este número: 91 851 71 2  
o por correo electrónico a: [secretaria.ctif.madridoeste@educa.madrid.org](mailto:secretaria.ctif.madridoeste@educa.madrid.org)

No deseo recibir información relacionada con la formación del profesorado en mi correo electrónico.

**IMPORTANTE:** Cualquier docente admitido en un curso de formación que, sin causa plenamente justificada, no lo inicie o lo abandone, no podrá participar en ningún otro durante los 12 meses siguientes.

Los datos personales recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artº 5 de la Ley Orgánica 15/1999, y de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en la Ley 8/2001, de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer el derecho a acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia o si tiene usted alguna sugerencia que permita mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.