



Castilla-La Mancha

**SOLICITUD DE PERMISO PARA ACTIVIDADES DE FORMACIÓN.
MODALIDAD NO RECUPERACIÓN**

DATOS PERSONALES		
N.I.F.	Apellidos y Nombre	Teléfono
Domicilio particular	C. Postal	Localidad

DATOS ADMINISTRATIVOS		
Conservatorio Prof. de Música "Tomás de Torrejón y Velasco"		967523340
Nombre del Centro		Teléfono
C/ Zapateros, 25		Albacete
Domicilio del Centro		Localidad
Prof. de Música y AA.EE.	Nº.R.P.	Especialidad o asignatura
Cuerpo	Nº.R.P.	Especialidad o asignatura

DATOS DE LA ACTIVIDAD			
No recuperación			
Modalidad	Título		
Entidad convocante	Lugar	Fechas	Total horas lectivas

Nº de días solicitados		Nº de días ya utilizados	
------------------------	--	--------------------------	--

NOTA: La solicitud debe cursarse con una antelación de, al menos, **15 días** computables a partir de la fecha de salida del centro.

A esta solicitud se adjuntará:

- o Fotocopia de la convocatoria y programa de la actividad de formación.
- o Plan de trabajo para los alumnos/as, desglosado por fecha, sesión y grupo

Fecha y firma

A RELLENAR POR EL DIRECTOR/A DEL CENTRO	
D.Feliciano Morales Monteagudo, Director del centro, informa Favorable Desfavorablemente	
(táchese lo que no proceda) la presente solicitud por los siguientes motivos:	
- o Los contenidos de la actividad están relacionados con la especialidad del profesor/a o con otras funciones que desarrolla en el centro: Sí ☐ No ☐ - o Existe disponibilidad horaria de otros profesores/as. Sí ☐ No ☐ - o Se ha programado el Plan de trabajo con los alumnos/as. Sí ☐ No ☐ - o El número de días utilizados es inferior a 7. Sí ☐ No ☐	
Vº Bº El Director del Centro	

SR. DIRECTOR PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES DE ALBACETE