

SOLICITUD DE HOMOLOGACIÓN PARA SEXENIOS

DATOS PERSONALES

D/D^a _____ N.I.F.- _____
 Domiciliado en : C/ Plz. _____
 LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____
 C.P.- _____

DATOS PROFESIONALES

Pertenece al Cuerpo de: _____ N.R.P. - _____
 Con destino actual en el centro docente: _____
 LOCALIDAD: _____

EXPONE :

Que habiendo realizado las actividades de formación que a continuación se relacionan, cuya fotocopia compulsada se acompaña:

Título de la actividad	Expedida por	Horas

SOLICITA:

Le sean homologadas en créditos de formación, a efectos de cumplimiento de sexenios.

En _____, a _____ de _____ de 2.00 _____

Firma:

**SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN PROVINCIAL DE REGISTRO Y
CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN EN ÁVILA.**