

ANEXO I

**Solicitud de participación en la convocatoria de selección de directores/as de
Centros Públicos Integrados de Formación Profesional**

1.- DATOS PERSONALES

Primer apellido		Segundo apellido	
Nombre		DNI	Fecha nacimiento
Domicilio			Código Postal
Municipio	Provincia		Teléfono

2.- DATOS PROFESIONALES

Cuerpo al que pertenece	Especialidad
Centro de destino definitivo	Localidad del centro de destino definitivo
Centro de destino curso 20__-20__	Localidad del centro de destino curso 20__-20__

El/la abajo firmante DECLARA que reúne todos y cada uno de los requisitos exigidos en la convocatoria, así como que son ciertos los datos consignados en esta solicitud y en la documentación que se adjunta, y SOLICITA ser admitido/a en la convocatoria pública para la selección, mediante libre designación, de director/a del Centro Público Integrado de Formación Profesional _____.

En _____, a ___ de _____ de 20__

Firma de la persona solicitante

DIRECTOR GENERAL DE INNOVACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL