

**ANEXO VI**

**FICHA-REGISTRO DE PARTICIPANTES EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PERMANENTE**

<b>Nombre de la Entidad Organizadora:</b>	<b>CSI-CSIF ENSEÑANZA</b>
<b>Título de la actividad</b>	<b>Mes</b>

DATOS PERSONALES (1)					
<b>Apellidos y Nombre:</b>				<b>NIF, Pasaporte, etc:</b>	
<b>Domicilio particular:</b>				<b>Nº de cuenta:</b>	
<b>Email:</b>				0075 0446 44 0600 182 967	
<b>Localidad:</b>	<b>Provincia:</b>	<b>Código Postal:</b>	<b>Tfno y movil:</b>	<b>Importe:</b>	

DATOS PROFESIONALES y Nivel/Etapa que imparte: (1)					
<b>Centro de destino Docente</b>				<b>Código del Centro:</b>	
<b>Localidad:</b>	<b>Provincia:</b>	<b>Código Postal:</b>	<b>Tfno.:</b>	<b>Comunidad Autónoma:</b>	
<input type="checkbox"/> Funcionario/a MEC		<input type="checkbox"/> Interino/a MEC o CCAA		<input type="checkbox"/> Otros funcionarios (Univer., CC.AA., etc)	
<input type="checkbox"/> Profesor/a Privada concertada		<input type="checkbox"/> Profesor/a Privada no concertada			
<input type="checkbox"/> Educación Infantil		<input type="checkbox"/> Formación Profesional		<input type="checkbox"/> Educación Permanente de adultos	
<input type="checkbox"/> Educación Primaria		<input type="checkbox"/> Enseñanzas Artísticas y de Idiomas		<input type="checkbox"/> Equipos Orientac. Educ. y Psicopedag	
<input type="checkbox"/> Enseñanza Secundaria Obligatoria		<input type="checkbox"/> Escuelas Oficiales de Idiomas		<input type="checkbox"/> Personal de nac. extranjera.	
<input type="checkbox"/> Bachillerato		<input type="checkbox"/> Educación Especial		<input type="checkbox"/> Personal de otros ámbitos adm.	
Cuerpo Docente de procedencia (sólo para funcionarios/as):					
<input type="checkbox"/> Maestros		<input type="checkbox"/> Prof. de Música y Artes Esc.		<input type="checkbox"/> Inspect. de Educ. e Inspect. al servicio de la Administración Educativa	
<input type="checkbox"/> Prof. Ens. Secundaria		<input type="checkbox"/> Catedr. de Música y Artes Esc.			
<input type="checkbox"/> Prof. Técnicos de Form. Profes.		<input type="checkbox"/> Maestros de taller Artes Plást. y Diseño		<input type="checkbox"/> Prof. Universitarios.	
<input type="checkbox"/> Prof. de Esc. Of. De Idiomas		<input type="checkbox"/> Prof. de Artes Plást. y Diseño			

Cumplimentar sólo los responsables de actividades					
<input type="checkbox"/> Director/a	<input type="checkbox"/> Coordinador/a y/o secretario/a	<input type="checkbox"/> Tutor/a	<input type="checkbox"/> Profesor/a	<input type="checkbox"/> Ponente	<b>Horas</b>
<b>Título de la/s ponencia/s: (en su caso)</b>					

El abajo firmante DECLARA que son ciertos los datos consignados en esta ficha, comprometiéndose -si fuese requerido- a probar documentalmente todos los datos que figuran en ella.

.....a.....de..... de 200

Firma del Participante

(1) Los DATOS PERSONALES y los DATOS PROFESIONALES deberán estar cumplimentados en su totalidad. Las fichas que omitan alguno de ellos serán devueltas a la Entidad Organizadora, para que en el plazo máximo de diez días y totalmente cumplimentadas, las remita nuevamente a este Instituto para poder emitir el correspondiente certificado. Si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición.

( Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común)