



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN
E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA

ANEXO I

PROCEDEMENTO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
REINTEGROS INDIVIDUAIS PARA A FORMACIÓN DO PROFESORADO	ED303A	SOLICITUDE

DATOS DA ACTIVIDADE

TÍTULO DA ACTIVIDADE		
LUGAR DE REALIZACIÓN		DATAS DE REALIZACIÓN

DATOS DO/A SOLICITANTE

APELIDOS	NOME	NIF
ENDEREZO	PROVINCIA	
CONCELLO	CÓDIGO POSTAL	TÉLEFONO
CORREO ELECTRÓNICO		

DATOS DA CONTA BANCARIA

CÓDIGO DO BANCO	CÓDIGO SUCURSAL	DÍXITO DE CONTROL	CÓDIGO CONTA CORRENTE

DATOS PROFESIONAIS DO/A SOLICITANTE

NIVEL INFANTIL-PRIMARIA <input type="checkbox"/> ED. INFANTIL <input type="checkbox"/> 1º CICLO <input type="checkbox"/> 2º CICLO <input type="checkbox"/> 3º CICLO		NIVEL SECUNDARIA <input type="checkbox"/> COU <input type="checkbox"/> ESC. ARTE <input type="checkbox"/> CONSERVAT. <input type="checkbox"/> EOI <input type="checkbox"/> BACHARELATO <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> CICLOS FORMATIVOS	
ÁREAS QUE IMPARTE NESTE CURSO		DISCIPLINA / CICLO FORMATIVO	
ESPECIALIDADES QUE POSÚE		MATERIAS QUE IMPARTE NESTE CURSO	
N.R.P.	ANOS DE DOCENCIA	NOME DO CENTRO ONDE EXERCE	
ENDEREZO DO CENTRO		TELÉFONO	
PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE	CÓDIGO POSTAL
¿PARTICIPA NALGÚN PROXECTO DE INVESTIGACIÓN?		PERTENCE A UN SEMINARIO PERMANENTE OU A UN GRUPO DE TRABALLO?	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	
TÍTULO DO PROXECTO DE INVESTIGACIÓN OU INNOVACIÓN EN QUE PARTICIPA			
TÍTULO DO SEMINARIO OU GRUPO DE TRABALLO A QUE PERTENCE			
ESTÁ NUN CENTRO QUE SOLICITOU PARTICIPAR NA CONVOCATORIA DE PROXECTOS DE FORMACIÓN EN CENTROS?			
TÍTULO DAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN ÁS QUE ASISTIU NO ÚLTIMO CURSO ACADÉMICO			
TIPO DE REINTEGRO (I, II, III)	CUSTO DA INSCRIPCIÓN E ENSINO	CUSTO DE DESPRAZAMENTO	CANTIDADE SOLICITADA

LEXISLACIÓN APLICABLE

Orde do 8 de xaneiro de 2010 pola que se regula o procedemento para o reinteiro individual de gastos por asistencia a actividades de formación do profesorado non universitario para o ano 2010.

SINATURA DO/DA SOLICITANTE OU PERSOA QUE O REPRESENTA

En

(Para cubrir pola Administración)

RECIBIDO

REVISADO E CONFORME

NÚMERO DE EXPEDIENTE

DATA DE ENTRADA

DATA DE EFECTOS

DATA DE SAÍDA

Xefe/a territorial da Consellería de Educación e Ordenación Universitaria en