



SOLICITUD DE CERTIFICADO DE COLABORACIÓN DOCENTE

DATOS DEL INTERESADO

DNI	
Nombre y Apellidos	
Correo electrónico (1)	
Teléfono/s	
Categoría profesional	
Centro de trabajo actual	

SOLICITA

La expedición de un certificado sobre la colaboración docente que desempeñó conforme a los datos que se indican:

Datos del centro/servicio/unidad de la colaboración docente

Centro	
Servicio/Unidad	

Años/Cursos formativos de colaboración docente (2)

--

Documentación que se adjunta (marcar con x)

	Certificado de servicios prestados
	Otros:

En _____, a _____ de _____ de _____
(Lugar y fecha)

Vº Bº RESPONSABLE DEL SERVICIO/UNIDAD (3) Fdo.:	LA PERSONA INTERESADA Fdo.:
---	---

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD (4)

Jefe de Estudios de la Unidad/Centro Docente:

Dirección:

- (1) El certificado de colaboración docente se enviará a la dirección de correo electrónico indicada en esta solicitud.
 (2) Se indicarán los años formativos de los residentes en los que se haya realizado la colaboración (ejemplo: 2012-2013, 2013-2014,...).
 (3) La solicitud debe ir firmada por el responsable del servicio o unidad donde se desarrolló la colaboración docente
 (4) La solicitud debe dirigirse al Jefe de Estudios de la Unidad/Centro Docente con el que se haya colaborado.