

ANEXO IV

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO AL CUERPO DE MAESTROS. CONVOCATORIA 2005.

(Cumplímense de acuerdo con las instrucciones establecidas en el anexo V de la Orden de Convocatoria)

1. DATOS PERSONALES

| | | | |
|-------------------------|--|-------------------------|--------------|
| PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | |
| NOMBRE | | N.I.F. | NACIONALIDAD |
| PROVINCIA DE NACIMIENTO | | MUNICIPIO DE NACIMIENTO | |

2. DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

| | | |
|------------------------|-----------|-----------------|
| CALLE O PLAZA Y NÚMERO | | PROVINCIA |
| MUNICIPIO | LOCALIDAD | CÓDIGO POSTAL |
| TELÉFONO: | | TELÉFONO MÓVIL: |

3. ESPECIALIDAD A LA QUE ASPIRA

| | |
|--------------|---------------------------|
| ESPECIALIDAD | CÓDIGO DE LA ESPECIALIDAD |
|--------------|---------------------------|

4. FORMACIÓN ACADÉMICA

| | |
|--|----------------------|
| TITULACIÓN QUE ALEGA PARA INGRESO EN EL CUERPO | CENTRO DE EXPEDICIÓN |
|--|----------------------|

5. ÁMBITO DE EXAMEN (Marcar con una X el ámbito por el que desea.

 GRAN CANARIA (Código 3)

 TENERIFE (Código 7)

6. TURNO POR EL QUE PARTICIPA (Marcar con una X).

 LIBRE

 MINUSVÁLIDOS

7. SI PARTICIPA POR EL TURNO DE MINUSVÁLIDOS INDIQUE LAS ADAPTACIONES QUE NECESITA PARA LA REALIZACIÓN DE LAS DISTINTAS PRUEBAS.

| |
|--|
| |
|--|

8. LOS ASPIRANTES QUE NO TIENEN LA NACIONALIDAD ESPAÑOLA INDIQUEN SI REUNE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS (Marcar con una X):

| | |
|--|--------------------------|
| PROCEDENTE DE UN ESTADO CUYA LENGUA OFICIAL ES EL ESPAÑOL | <input type="checkbox"/> |
| POSEE ALGUNO DE LOS TÍTULOS A QUE SE REFIERE LA BASE TERCERA (sub. 3.2.2.C) | <input type="checkbox"/> |
| POSEE TITULACIÓN UNIVERSITARIA ESPAÑOLA OFICIAL Y VÁLIDA EN TODO EL TERRITORIO | <input type="checkbox"/> |
| HA SIDO CALIFICADO DE APTO EN LA PRUEBA DE ACREDITACIÓN DEL CASTELLANO EN CONVOCATORIAS ANTERIORES EN ESTA COMUNIDAD AUTÓNOMA. | <input type="checkbox"/> |

9. INDICAR NÚMERO DE CUENTA CORRIENTE PARA DEVOLUCIÓN DE TASAS SI SE ES EXCLUIDO.

| | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Entidad | Sucursal | D.C. | Número de Cuenta |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

El/la abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, así como en la documentación que acompaña y que reúne los requisitos generales y específicos exigidos al término del plazo de presentación de instancias al que se refiere la base segunda de la Orden de convocatoria para el ingreso al Cuerpo de Maestros, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

FIRMA DEL INTERESADO

| |
|--|
| |
|--|

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES DEL GOBIERNO DE CANARIAS.