

Anexo 2

MODELO DE SOLICITUD

Nombre y apellidos: _____ DNI: _____

Dirección: _____ Código postal: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Señalar el colectivo por el que participa:

Funcionarios de otras administraciones públicas expertos en las cualificaciones que se especifican

Profesionales expertos en las cualificaciones que se especifican, incluyendo profesorado asimilado a las especialidades de formación profesional que imparta docencia en ciclos formativos de formación profesional concertados en centros educativos sostenidos con fondos públicos.

Indique los códigos de las cualificaciones en las que se considera experto:

Familia Profesional:

Cualificación profesional:

Familia Profesional:

Cualificación profesional:

Familia Profesional:

Cualificación profesional:

Familia Profesional:

Cualificación profesional:

La persona solicitante, mediante la firma de este documento, declara que no está inscrita o realizando otro curso para su habilitación como asesor/a o evaluador/a del procedimiento de acreditación de la competencia.

La persona solicitante se da por enterada de que, en caso de ser habilitada para ejercer funciones de asesoramiento o evaluación en el procedimiento de acreditación, se compromete a participar como personal evaluador o asesor en las convocatorias del procedimiento que se efectúen en la Comunidad Foral de Navarra, salvo causa debidamente justificada.

En _____, a _____ de _____ de 20__

Firma de la persona interesada

SECCIÓN DE CUALIFICACIONES Y ORIENTACIÓN PROFESIONAL. DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN.