

ANEXO 3 – SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA FORMATIVO «DISEÑANDO FUTUROS SOCIOCOMUNITARIS» PARA CENTROS PÚBLICOS DE LAS BALEARS (2019-2020)

| | | | |
|--|--|---------------|--|
| Nombre y apellidos del director/a | | | |
| Nombre del centro | | Código | |
| Dirección | | Código postal | |
| Localidad | | Teléfono | |
| Dirección electrónica | | | |
| Programa formativo seleccionado (marcad la opción elegida): 1. Formación en prácticas restaurativas <input type="checkbox"/> 2. Educación emocional <input type="checkbox"/> 3. <i>Mindfulness</i> <input type="checkbox"/> | | | |

EXPONGO:

1. Que el centro tiene la intención de participar en el programa formativo «Diseñando futuros sociocomunitarios» para centros públicos de las Illes Balears el curso 2019-2020.
2. Que el consejo escolar del centro ha sido informado y está de acuerdo en que se desarrolle este programa.
3. Que los/las miembros que participarán son los siguientes (añadid filas si hace falta):

| Nombre y apellidos | Docente <i>(indicad el cargo)</i> | Familia <i>(poned una cruz)</i> |
|---------------------------|---|---|
| 1. | | <input type="checkbox"/> |
| 2. | | <input type="checkbox"/> |
| 3. | | <input type="checkbox"/> |
| 4. | | <input type="checkbox"/> |
| 5. | | <input type="checkbox"/> |
| 6. | | <input type="checkbox"/> |
| 7. | | <input type="checkbox"/> |
| 8. | | <input type="checkbox"/> |
| 9. | | <input type="checkbox"/> |
| 10. | | <input type="checkbox"/> |
| 11. | | <input type="checkbox"/> |
| 12. | | <input type="checkbox"/> |
| 13. | | <input type="checkbox"/> |
| 14. | | <input type="checkbox"/> |
| 15. | | <input type="checkbox"/> |

4. Que según lo establecido en el punto 8 del anexo 2 de esta Resolución, la persona que coordinará la formación en el centro es: _____.

,
 de
 de 2020

[rúbrica del director/a]

[sello del centro]