**ANEXO III-C**

**SOLICITUD DE EVALUACIÓN A EFECTOS DE RECONOCIMIMIENTO PERSONAL Y PROFESIONAL COMO DOCENTE**

(Orden ECD/5/2017, de 1 de febrero)

|  |  |
| --- | --- |
| **D. / Dª.** | **D.N.I.**  **Nº REG. PERSONAL:** |
| **Funcionario/a de carrera del cuerpo de:** | **En el centro:** |

**SOLICITA:**

**Ser evaluado/a** en el desempeño de su cargo como docente, a los efectos y en los términos que se recogen en la Disposición adicional primera de la Orden ECD/5/2017, de 1 de febrero.

Santander, a de de

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENTE**