



**ACTA DE AVALIACIÓN DO PROFESORADO PARTICIPANTE NO
 PROGRAMA DE APRENDIZAXE PERMANENTE “VISITAS DE ESTUDO”**

D/Dona.....

Localidade.....

Teléfono.....

Participante na convocatoria de axudas para realizar visitas de estudo para responsables de sistemas educativos europeos.

NOME E APELIDOS	
DNI	
CENTRO	
CURSO	
DATAS CURSO	
PAÍS	
HORAS	

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACHEGAR: Breve memoria sobre o curso ou conferencia e certificado compulsado de asistencia ao mesmo, no que se especifique o número de horas.

....., a.....de.....de

Asdo:.....