

Annex 2
Sol·licitud de reconeixement del complement d'antiguitat i formació dirigida al centre educatiu

Núm. de sol·licitud: (a emplenar pel centre educatiu)	
---	--

SOL·LICITANT						
Nom i llinatges					DNI / NIE	
Adreça de notificació			Núm.	Bloc	Esc.	Pis
Codi postal	Localitat		Municipi		Illa	
Telèfon 1	Telèfon 2		Adreça electrònica			
CENTRE ACTUAL ON IMPARTEIX EL MAJOR NOMBRE D'HORES						
Nom del centre					Codi del centre	

EXPÒS:

1. Que impartesc docència al centre esmentat més amunt i que o bé no impartesc docència a unitats concertades de cap altre centre privat concertat, o bé impartesc el major nombre d'hores de docència a unitats concertades al centre esmentat més amunt.
2. Que complesc els criteris d'elegibilitat establerts en l'annex 1 d'aquesta Resolució per tal que em sigui reconegut el dret a percebre les quanties que em corresponguin del complement lligat a l'antiguitat i la formació del professorat de centres privats concertats.
3. Que, dins del termini establert a aquest efecte, he sol·licitat el reconeixement de la formació en el Registre de Formació Permanent del Professorat.
4. Que adjunt a aquesta sol·licitud original o còpia acarada de l'informe actualitzat de la vida laboral expedit per la Seguretat Social que inclou els períodes de treball realitzat en centres privats concertats impartint ensenyament a unitats concertades.
5. Que els períodes de treball realitzat en centres privats concertats impartint ensenyament a unitats concertades són els que figuren a la relació següent:

*Dades que s'han d'emplenar referent del centre o centres en els quals el treballador treballa actualment i dels tres darrers centres en els quals hagi treballat:

Centre		Codi del centre	Codi compte de cotització de l'empresa	Grup de cotització
Data d'inici	Data d'acabament	Hores lectives i nivells		
Centre		Codi del centre	Codi compte de cotització de l'empresa	Grup de cotització
Data d'inici	Data d'acabament	Hores lectives i nivells		

Centre		Codi del centre	Codi compte de cotització de l'empresa	Grup de cotització
Data d'inici	Data d'acabament	Hores lectives i nivells		
Centre		Codi del centre	Codi compte de cotització de l'empresa	Grup de cotització
Data d'inici	Data d'acabament	Hores lectives i nivells		
Centre		Codi del centre	Codi compte de cotització de l'empresa	Grup de cotització
Data d'inici	Data d'acabament	Hores lectives i nivells		

*Dades que s'han d'emplenar referent als altres centres en els quals el professor ha treballat:

Centre		Codi del centre	Codi compte de cotització de l'empresa	
Data d'inici	Data d'acabament			
Centre		Codi del centre	Codi compte de cotització de l'empresa	
Data d'inici	Data d'acabament			
Centre		Codi del centre	Codi compte de cotització de l'empresa	
Data d'inici	Data d'acabament			

Per tot això, **SOL·LICIT:**

Que em sigui reconegut el dret a percebre les quanties que corresponguin del complement lligat a antiguitat i formació del professorat de centres privats concertats, segons el pacte 4t, punt segon, de l'Acord del 2016 de reprogramació de l'Acord del 2008 i altres millores sociolaborals del professorat de l'ensenyament privat concertat de les Illes Balears.

Palma, d'..... de 2016

[Signatura del sol·licitant]

SR. REPRESENTANT DE LA TITULARITAT DEL CENTRE