

**Proposta de actividade formativa do Programa de Formación Permanente do Profesorado**

**Persoa ou unidade que a propón**

Nome e apelidos	
Teléfono	
Correo electrónico	

**Actividade formativa**

Título	
Tipo de formación	
Modalidade formativa	Presencial
	Virtual ou en liña
	Semipresencial ou a distancia
Campus	
Duración	
Data de realización e distribución temporal	
Número de prazas	
Breve resumo (10 liñas de máximo)	
Resultados de aprendizaxe	
Programa	

**Profesorado**

Nome e apelidos	
Teléfono	
Correo(s) electrónico(s)	
Breve currículo (10 liñas de máximo)	

**Outros comentarios**

--

Sinatura da persoa solicitante

**A cubrir pola Área de Formación e Innovación Educativa (nun período dun mes recibirá a contestación da aceptación ou rexeitamento da proposta)**

