

DATOS DEL AUTORIZADO (a rellenar por el interesado)

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL DESPLAZAMIENTO FUERA DE LA PROVINCIA Dirección Provincial de Educación de Salamanca

Nombre y apellidos:						DNI:				
Domicilio particular:										
C.P.: Localidad:										
Cuenta bancaria (24			% Retención IRPF:							
Centro de destino y										
Docente:	Clase de	e personal:								
DATOS DE LA AUTORIZACIÓN (a rellenar por el interesado. Si supera los 14 desplazamientos, redactar tantas órdenes de comisión como sean necesarias)										
Motivo del desplazar		•		,			,			
Día de salida:	Día de salida: Hora de salida:		Hora de llegada:	Medio de locomoción:		Itinerario:		Alojamiento:	Parking	
								FALSO		
								FALSO		
								FALSO		
								FALSO		
								FALSO		
								FALSO		
AUTORIZACIÓN (a	rellenar por el departa	amento tramitador)								
AUTORIZACIÓN (a rellenar por el departamento tramitador) D./D.ª ÁNGEL MIGUEL MORÍN RAMOS D./D.ª MARIA TERESA BARROSO BOTRÁN										
Director/a Provincial de Educación de Salamanca , INFORMA favorablemente la Director/a General de Recursos Humanos , AUTORIZA al funcionario mencionado										
propuesta. para su asistencia a la actividad, fijando la cuantía del 80% en caso de residencia										
En Salamanca, a fecha de la firma electrónica eventual (curso).										
En Valladolid, a fecha de la firma electrónica										
Fdo.: ÁNGEL MIGUEL MORÍN RAMOS Fdo.: MARIA TERESA BARROSO BOTRÁN										
CERTIFICACIÓN (a	rellenar por el depart	amento tramitador)		DECLARAC	IÓN DE	L AUTORIZADO (rellenad	o automático)			
D./D.ª GERMÁN MORO MATEOS ,					Cuenta que rinde D./D.ª					
Por suplencia: El Jefe del Área de Programas					y declara que los datos arriba reflejados son ciertos.					
CERTIFICA que los	servicios a que se ref	iere la autorización ha								
conformidad con lo arriba indicado.					En Salamanca, a fecha de la firma electrónica					
En Salamanca, a fecha de la firma electrónica										
Fdo.: GERMÁN MORO MATEOS					Fdo.:					