ANNEX I b / ***ANEXO I b***

GENERALITAT VALENCIANA

CERTIFICAT/DECLARACIÓ SOBRE RELACIÓ NOMINAL PLANTILLA PERSONAL DOCENT DEL CENTRE

CERTIFICACIÓN/DECLARACIÓN SOBRE RELACIÓN NOMINAL PLANTILLA PERSONAL DOCENTE DEL CENTRO

MP031030

CODI / *CÓDIGO* | CENTRE / *CENTRO* | LOCALITAT / *LOCALIDAD*

Sr. / Sra. / *D. / Dña.*

Secretari/ària de l'entitat local / titular del centre que s'esmenta més amunt:
Secretario/a de la entidad local / titular del centro arriba señalado:

CERTIFIQUE o DECLARE que els membres del personal docent adscrits al centre de música o de dansa són els que consten a continuació i que estos es troben d'alta en el règim de Seguretat Social que els correspon*:*
CERTIFICO o DECLARO que los miembros del personal docente adscritos al centro de música o de danza son los que constan a continuación y que éstos se hallan de alta en el régimen de la Seguridad Social que corresponde:

Núm. orde *N.º orden*	**Cognoms i nom** *Apellidos y nombre*	**Núm. afiliació SS** *N.º afiliación SS*	**Titulació acadèmica (1)** *Titulación académica*	**DADES CONTRACTE** / *DATOS CONTRATO*			
				Tipus (2) *Tipo*	**Nre. hores setmanals (3)** *Nº horas semanales*	**Durada contracte** *Duración contrato*	
						Inici / *Inicio*	**Final (4)**

TOTAL HORES / ***TOTAL HORAS***

_____ , _____ d_____ de_____

El titular de l'entitat privada
El titular de la entidad privada

Segell i firma
Sello y firma

El/La secretari/àrfia de la corporació
El/La secretario/a de la corporación

Firma: _____

Firma: _____

(1) Cal indicar també l'especialitat. / *Se especificará también la especialidad.*
(2) Utilitze els codis següents: F (funcionari), LF (laboral fix), LFD (laboral fix discontinu), LT (laboral temporal), CS (contracte de servicis), A (autònom).
Utilice los códigos siguientes: F (funcionario), LF (laboral fijo), LFD (laboral fijo discontínuo), LT (laboral temporal),CS (contrato de servicios), A (autónomo).
(3) En cas que el nombre d'hores que figura en este apartat no coincidisca amb el que figura en el respectiu contracte, caldrà aportar la documentació que justifique la modificació.
En caso de que el número de horas que figuran en este apartado no coincida con el que figura en el respectivo contrato, deberá aportar la documentación que justifique la modificación.
(4) No caldrà omplir este apartat quan el/la professor/a siga funcionari/ària o laboral fix/a.
No se cumplimentará este apartado cuando el/la profesor/a sea funcionario/a o laboral fijo/a.

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / *EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN*

CHAP - SDGITE

DIN – A4

IA – 18101 – 01 - E

DIRECCIÓ TERRITORIAL D'EDUCACIÓ, INVESTIGACIÓ, CULTURA I ESPORT
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

03/04/19

ANNEX I b / ***ANEXO I b***

GENERALITAT VALENCIANA

CERTIFICAT/DECLARACIÓ SOBRE RELACIÓ NOMINAL PLANTILLA PERSONAL DOCENT DEL CENTRE

CERTIFICACIÓN/DECLARACIÓN SOBRE RELACIÓN NOMINAL PLANTILLA PERSONAL DOCENTE DEL CENTRO

MP031030

CODI *CÓDIGO* | CENTRE *CENTRO* | LOCALITAT *LOCALIDAD*

Sr. / Sra. *D. / Dña.* | Secretari/ària de l'entitat local / titular del centre que s'esmenta més amunt: *Secretario/a de la entidad local / titular del centro arriba señalado:*

CERTIFIQUE o DECLARE que els membres del personal docent adscrits al centre de música o de dansa són els que consten a continuació i que estos es troben d'alta en el règim de Seguretat Social que els correspon*:*

CERTIFICO o DECLARO que los miembros del personal docente adscritos al centro de música o de danza son los que constan a continuación y que éstos se hallan de alta en el régimen de la Seguridad Social que corresponde:

Núm. orde *N.º orden*	**Cognoms i nom** *Apellidos y nombre*	**Núm. afiliació SS** *N.º afiliación SS*	**Titulació acadèmica (1)** *Titulación académica*	**DADES CONTRACTE** / *DATOS CONTRATO*			
				Tipus (2) *Tipo*	**Nre. hores setmanals (3)** *Nº horas semanales*	**Durada contracte** *Duración contrato*	
						Inici / *Inicio*	**Final (4)**

TOTAL HORES / ***TOTAL HORAS***

_____ , _____ d_____ de_____

El titular de l'entitat privada
El titular de la entidad privada

Segell i firma
Sello y firma

El/La secretari/àrfia de la corporació
El/La secretario/a de la corporación

Firma: _____

Firma: _____

(1) Cal indicar també l'especialitat. / *Se especificará también la especialidad.*
(2) Utilitze els codis següents: F (funcionari), LF (laboral fix), LFD (laboral fix discontinu), LT (laboral temporal), CS (contracte de servicis), A (autònom).
Utilice los códigos siguientes: F (funcionario), LF (laboral fijo), LFD (laboral fijo discontínuo), LT (laboral temporal),CS (contrato de servicios), A (autónomo).
(3) En cas que el nombre d'hores que figura en este apartat no coincidisca amb el que figura en el respectiu contracte, caldrà aportar la documentació que justifique la modificació.
En caso de que el número de horas que figuran en este apartado no coincida con el que figura en el respectivo contrato, deberá aportar la documentación que justifique la modificación.
(4) No caldrà omplir este apartat quan el/la professor/a siga funcionari/ària o laboral fix/a.
No se cumplimentará este apartado cuando el/la profesor/a sea funcionario/a o laboral fijo/a.

(2/2) EXEMPLAR PER A LA PERSONA INTERESSADA / *EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA*

CHAP - SDGITE

DIN – A4

IA – 18101 – 01 - E

DIRECCIÓ TERRITORIAL D'EDUCACIÓ, INVESTIGACIÓ, CULTURA I ESPORT
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

03/04/19