

**A DADES DEL SOL·LICITANT  
DATOS DEL SOLICITANTE**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
LLOC DE RESIDÈNCIA / LUGAR DE RESIDENCIA			LOCALITAT / LOCALIDAD	CP
TELÈFON(S) / TELÉFONO(S)	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO			

**B DADES DEL CENTRE  
DATOS DEL CENTRO**

CENTRE DE DESTINACIÓ ACTUAL / CENTRO DE DESTINO ACTUAL	LOCALITAT / LOCALIDAD	CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO
--	-----------------------	-----------------------------

**C COS AL QUE PERTANY  
CUERPO AL QUE PERTENECE**

- Cos de mestres  
*Cuerpo de Maestros*
- Cos de catedràtics d'Educació Secundària Obligatòria  
*Cuerpo de Catedráticos de Educación Secundaria Obligatoria*
- Cos de professors d'Educació Secundària Obligatòria  
*Cuerpo de Profesores de Educación Secundaria Obligatoria*
- Cos de professors Tècnics de Formació Professional  
*Cuerpo de Profesores Técnicos de Formación Profesional*
- Cos de catedràtics d'Escoles Oficials d'Idiomes  
*Cuerpo de Catedráticos de Escuelas Oficiales de Idiomas*
- Cos de professors d'Escoles Oficials d'Idiomes  
*Cuerpo de Profesores de Escuelas Oficiales de Idiomas*
- Cos de catedràtics d'Escoles d'Arts i Disseny  
*Cuerpo de Catedráticos de Escuelas de Artes y Diseño*
- Cos de professors d'Escoles d'Arts i Disseny  
*Cuerpo de Profesores de Escuelas de Artes y Diseño*
- Cos de catedràtics de Música i Arts Escèniques  
*Cuerpo de Catedráticos de Música y Artes Escénicas*
- Cos de professors de Música i Arts Escèniques  
*Cuerpo de Profesores de Música y Artes Escénicas*

**D DOCUMENTACIÓ PRECEPTIVA  
DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA**

- Certificat negatiu registre central de delinqüents sexuals o autorització  
*Certificado negativo del registro central de delincuentes sexuales o autorización*

**E CAUSA I DOCUMENTACIÓ PRECEPTIVA  
CAUSA Y DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA****1. Violència SOBRE LA DONA:  
Violencia SOBRE LA MUJER:**

- Ordre de protecció  
*Orden de protección*
- Informe Ministeri Fiscal  
*Informe del Ministerio Fiscal*

**2. EXERCICI DEL CÀRREC DE DIRECTOR/A EN CENTRE DOCENT:  
DESEMPEÑO DEL CARGO DE DIRECTOR EN CENTRO DOCENTE:**

- Acompliment del càrrec de director en centre docent  
*Desempeño del cargo de director en centro docente*

**3. INFORME D'APTITUD MEDICO-LABORAL EMÈS PER L'INVASSAT  
INFORME DE APTITUD MÉDICO LABORAL EMITIDO POR EL INVASSAT**

- Informe d'aptitud mèdic laboral  
*Informe de aptitud médico laboral*

**A DADES DEL SOL·LICITANT  
DATOS DEL SOLICITANTE**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	DNI
LLOC DE RESIDÈNCIA / LUGAR DE RESIDENCIA		LOCALITAT / LOCALIDAD	CP
TELÈFON(S) / TELÉFONO(S)	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		

**B DADES DEL CENTRE  
DATOS DEL CENTRO**

CENTRE DE DESTINACIÓ ACTUAL / CENTRO DE DESTINO ACTUAL	LOCALITAT / LOCALIDAD	CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO
--	-----------------------	-----------------------------

**C COS AL QUE PERTANY  
CUERPO AL QUE PERTENECE**

- Cos de mestres  
*Cuerpo de Maestros*
- Cos de catedràtics d'Educació Secundària Obligatòria  
*Cuerpo de Catedráticos de Educación Secundaria Obligatoria*
- Cos de professors d'Educació Secundària Obligatòria  
*Cuerpo de Profesores de Educación Secundaria Obligatoria*
- Cos de professors Tècnics de Formació Professional  
*Cuerpo de Profesores Técnicos de Formación Profesional*
- Cos de catedràtics d'Escoles Oficials d'Idiomes  
*Cuerpo de Catedráticos de Escuelas Oficiales de Idiomas*
- Cos de professors d'Escoles Oficials d'Idiomes  
*Cuerpo de Profesores de Escuelas Oficiales de Idiomas*
- Cos de catedràtics d'Escoles d'Arts i Disseny  
*Cuerpo de Catedráticos de Escuelas de Artes y Diseño*
- Cos de professors d'Escoles d'Arts i Disseny  
*Cuerpo de Profesores de Escuelas de Artes y Diseño*
- Cos de catedràtics de Música i Arts Escèniques  
*Cuerpo de Catedráticos de Música y Artes Escénicas*
- Cos de professors de Música i Arts Escèniques  
*Cuerpo de Profesores de Música y Artes Escénicas*

**D DOCUMENTACIÓ PRECEPTIVA  
DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA**

- Certificat negatiu registre central de delinqüents sexuals o autorització  
*Certificado negativo del registro central de delincuentes sexuales o autorización*

**E CAUSA I DOCUMENTACIÓ PRECEPTIVA  
CAUSA Y DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA****1. Violència SOBRE LA DONA:  
Violencia SOBRE LA MUJER:**

- Ordre de protecció  
*Orden de protección*
- Informe Ministeri Fiscal  
*Informe del Ministerio Fiscal*

**2. EXERCICI DEL CÀRREC DE DIRECTOR/A EN CENTRE DOCENT:  
DESEMPEÑO DEL CARGO DE DIRECTOR EN CENTRO DOCENTE:**

- Acompliment del càrrec de director en centre docent  
*Desempeño del cargo de director en centro docente*

**3. INFORME D'APTITUD MEDICO-LABORAL EMÈS PER L'INVASSAT  
INFORME DE APTITUD MÉDICO LABORAL EMITIDO POR EL INVASSAT**

- Informe d'aptitud mèdic laboral  
*Informe de aptitud médico laboral*

**E CAUSA I DOCUMENTACIÓ PRECEPTIVA  
CAUSA Y DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA**

**4. MALALTIA GREU DEL FUNCIONARI/ DE LA FUNCIONÀRIA SOL·LICITANT:  
ENFERMEDAD GRAVE DEL FUNCIONARIO/A SOLICITANTE:**

- Dades per a informe mèdic. Annex II  
*Datos para informe médico. Anexo II*
- Informe mèdic. Annex III  
*Informe médico. Anexo III*

**5. PER RAONS D'EXERCICI D'UN CÀRREC ELECTIU EN LES CORPORACIONS LOCALS:  
POR RAZONES DE DESEMPEÑO DE UN CARGO ELECTIVO EN LAS CORPORACIONES LOCALES:**

- Certificat expedit per la secretaria de la corresponent corporació local.  
*Certificado expedido por la Secretaría de la correspondiente corporación local.*

**6. MALALTIA GREU DEL CÒNJUGE O FAMILIARS EN PRIMER GRAU:  
ENFERMEDAD GRAVE DEL CONYUGE O FAMILIARES EN 1º GRADO:**

- Informes mèdics actualitzats expedits en els tres mesos anteriors al termini de presentació de sol·licitud, que acrediten la malaltia al·legada.
- Informes médicos actualizados expedidos en los tres meses anteriores al plazo de presentación de solicitud, que acrediten la enfermedad alegada.*
- Fotocòpia del llibre de família o documentació oportuna que acredite el grau de parentiu.  
*Fotocopia del libro de Familia o documentación oportuna que acredite el grado de parentesco.*
- Si és procedent, grau de minusvalidesa de la persona malalta.  
*Si procede, grado de minusvalía de la persona enferma.*
- Declaració responsable. Annex IV  
*Declaración responsable. Anexo IV*
- Certificat d'empadronament del familiar en el domicili de la persona sol·licitant o informe de serveis socials municipals/serveis mèdics on s'especifique que la persona sol·licitant es fa càrrec del familiar.
- Certificado de empadronamiento del familiar en el domicilio de la persona solicitante o informe de servicios sociales municipales/ servicios médicos donde se especifique que la persona solicitante se hace cargo del familiar.*

**7. PER SER FAMÍLIA EDUCADORA DE LA COMUNITAT VALENCIANA I TINDRE EN ACOLLIMENT ALGUN MENOR TUTELAT DE LA GENERALITAT MENOR DE 12 ANYS:  
POR SER FAMILIA EDUCADORA DE LA COMUNITAT VALENCIANA Y TENER EN ACOGIMIENTO ALGÚN MENOR TUTELADO DE LA GENERALITAT MENOR DE 12 AÑOS:**

- Certificat emés pel servici territorial de la Generalitat, competent en matèria de protecció de menors.  
*Certificado emitido por el Servicio Territorial de la Generalitat, competente en materia de protección de menores.*

**8. CONCILIACIÓ DE LA VIDA LABORAL I FAMILIAR, PER A L'ATENCIÓ DE FILLS MENORS DE 12 ANYS:  
CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL Y FAMILIAR, PARA EL CUIDADO DE HIJOS MENORES DE 12 AÑOS:**

- Certificat d'empadronament.  
*Certificado de empadronamiento.*
- Fotocòpia del llibre de família.  
*Fotocopia del libro de familia.*

**9. PER INTERÈS PARTICULAR  
POR INTERÉS PARTICULAR**

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**E CAUSA I DOCUMENTACIÓ PRECEPTIVA  
CAUSA Y DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA**

**4. MALALTIA GREU DEL FUNCIONARI/ DE LA FUNCIONÀRIA SOL·LICITANT:  
ENFERMEDAD GRAVE DEL FUNCIONARIO/A SOLICITANTE:**

- Dades per a informe mèdic. Annex II  
*Datos para informe médico. Anexo II*
- Informe mèdic. Annex III  
*Informe médico. Anexo III*

**5. PER RAONS D'EXERCICI D'UN CÀRREC ELECTIU EN LES CORPORACIONS LOCALS:  
POR RAZONES DE DESEMPEÑO DE UN CARGO ELECTIVO EN LAS CORPORACIONES LOCALES:**

- Certificat expedit per la secretaria de la corresponent corporació local.  
*Certificado expedido por la Secretaría de la correspondiente corporación local.*

**6. MALALTIA GREU DEL CÒNJUGE O FAMILIARS EN PRIMER GRAU:  
ENFERMEDAD GRAVE DEL CONYUGE O FAMILIARES EN 1º GRADO:**

- Informes mèdics actualitzats expedits en els tres mesos anteriors al termini de presentació de sol·licitud, que acrediten la malaltia al·legada.
- Informes médicos actualizados expedidos en los tres meses anteriores al plazo de presentación de solicitud, que acrediten la enfermedad alegada.*
- Fotocòpia del llibre de família o documentació oportuna que acredite el grau de parentiu.  
*Fotocopia del libro de Familia o documentación oportuna que acredite el grado de parentesco.*
- Si és procedent, grau de minusvalidesa de la persona malalta.  
*Si procede, grado de minusvalía de la persona enferma.*
- Declaració responsable. Annex IV  
*Declaración responsable. Anexo IV*
- Certificat d'empadronament del familiar en el domicili de la persona sol·licitant o informe de serveis socials municipals/serveis mèdics on s'especifique que la persona sol·licitant es fa càrrec del familiar.
- Certificado de empadronamiento del familiar en el domicilio de la persona solicitante o informe de servicios sociales municipales/ servicios médicos donde se especifique que la persona solicitante se hace cargo del familiar.*

**7. PER SER FAMÍLIA EDUCADORA DE LA COMUNITAT VALENCIANA I TINDRE EN ACOLLIMENT ALGUN MENOR TUTELAT  
DE LA GENERALITAT MENOR DE 12 ANYS:  
POR SER FAMILIA EDUCADORA DE LA COMUNITAT VALENCIANA Y TENER EN ACOGIMIENTO ALGÚN MENOR  
TUTELADO DE LA GENERALITAT MENOR DE 12 AÑOS:**

- Certificat emés pel servici territorial de la Generalitat, competent en matèria de protecció de menors.  
*Certificado emitido por el Servicio Territorial de la Generalitat, competente en materia de protección de menores.*

**8. CONCILIACIÓ DE LA VIDA LABORAL I FAMILIAR, PER A L'ATENCIÓ DE FILLS MENORS DE 12 ANYS:  
CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL Y FAMILIAR, PARA EL CUIDADO DE HIJOS MENORES DE 12 AÑOS:**

- Certificat d'empadronament.  
*Certificado de empadronamiento.*
- Fotocòpia del llibre de família.  
*Fotocopia del libro de familia.*

**9. PER INTERÈS PARTICULAR  
POR INTERÉS PARTICULAR**

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_