



FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN

SOLICITUD DE PROFESORADO-TUTOR PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL

CURSO ACADÉMICO 20 / 20

(sello de registro)

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos:

NIF:

Categoría Profesional

Departamento

Teléfono contacto

(despacho):

(corporativo):

e-mail institucional (UCO):

TITULACIÓN PARA EL QUE SOLICITA SER TUTOR

GRADO EN EDUCACIÓN INFANTIL

GRADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA

GRADO EN EDUCACIÓN SOCIAL

GRADO DE PSICOLOGÍA

NOTA IMPORTANTE. Para participar en el programa debe reunir los siguientes requisitos

1. Estar contratado a tiempo completo.
2. Impartir docencia en la titulación correspondiente.
3. Contar con un mínimo de experiencia docente continuada en el título de tres años.
4. Tener un conocimiento del plan de estudios correspondiente.

Fecha y firma del profesor

Fecha:

Firma (en caso de presentación presencial)

SRA. DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE
CORDOBA

Espacio para firma electrónica (en caso de presentación telemática)