

ANEXO III

MODELO DE INSTANCIA  
SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA  
CONSOLIDACIÓN PARCIAL DEL COMPLEMENTO  
ESPECÍFICO DE ESPECIAL RESPONSABILIDAD DE LOS  
DIRECTORES

SELLO DE ENTRADA

**1.- DATOS PERSONALES**

1.1. N.I.F.                      1.2. PRIMER APELLIDO                      1.3. SEGUNDO APELLIDO

1.4. NOMBRE

**2.- DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN**

2.1 CALLE O PLAZA Y NÚMERO                      2.2 PROVINCIA

2.3 MUNICIPIO                      2.4 LOCALIDAD                      2.5 CÓD. POSTAL                      2.6 TELÉFONO FIJO

CORREO ELECTRÓNICO                      2.6 TELÉFONO MOVIL

**EXPONE**

que ha desempeñado el cargo de Director en los períodos y centros públicos que se detallan a continuación:

DEL _____ DE _____ DE _____ HASTA EL _____ DE _____ DE _____	
DEL _____ DE _____ DE _____ HASTA EL _____ DE _____ DE _____	
DEL _____ DE _____ DE _____ HASTA EL _____ DE _____ DE _____	
DEL _____ DE _____ DE _____ HASTA EL _____ DE _____ DE _____	

**SOLICITA**

le sea reconocido el complemento específico de especial responsabilidad que le corresponde por los períodos detallados, de conformidad con lo establecido en el Decreto 129/2004, de 15 de septiembre (B.O.C. de 24).

En ..... a ..... de ..... de 200....

FIRMA DEL INTERESADO/A

ILMO SR DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL.  
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES.