

MODELO 1

(para profesores que han de ser evaluados por primera vez)

DATOS DEL PROFESOR:

Apellidos:

El profesor que suscribe, cuyos datos personales se relacionan al margen, expone que, el 31 de diciembre próximo, cumple los siguientes requisitos:

Nombre:

- Pertenecer a un Cuerpo docente universitario.
- Haber prestado servicios durante más de cinco años.
- Estar incluido en el régimen de dedicación a tiempo completo.
- No haber sido evaluada anteriormente su actividad docente, a tenor de lo previsto en el R.D. 1086/89, modificado por el R.D. 74/2000.

N.I.F.:

Centro:

Departamento:

En consecuencia, solicita se someta por primera vez su actividad docente a la evaluación que establecen los citados preceptos, a los efectos previstos en los mismos.

Cuerpo:

CU TU CEU TEU

Madrid, de de

EVALUACIÓN POSITIVA DOCENTIA

SI adjuntar documentación
NO

SR. RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID.