

III. PROFESORADO DESPLAZADO POR FALTA DE HORARIO (4)						
NIF	APELLIDOS, NOMBRE	VOLUNTARIO	FORZOSO	VOLVER ⁴		FIRMA
				SÍ	NO	
				SÍ	NO	

....., d de 202....

VISTO Y APROBADO EL/LA INSPECTOR/INSPECTORA VISTO Y APROBADO EL/LA DIRECTOR/DIRECTORA EL/LA JEFE/ DEL DEPARTAMENTO

Firmado: Firmado.: Firmado:

⁴Marque sí o no, según opte o no, para regresar a su centro de destino definitivo en caso de aumentar la carga horaria en su especialidad, siempre que se produzca esta circunstancia antes del inicio **de las actividades escolares del curso académico.**

4 El profesorado que figura en esta relación tendrá que participar en el procedimiento telemático de adjudicación provisional anual de localidad, y/o provincia y/o comunidad.