



HEZKUNTZA UNIBERTSITATE
ETA IKERKETA SAILA
Hezkuntza Sailburuordetza
Ikastetxeen Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN,
UNIVERSIDADES E INVESTIGACIÓN
Viceconsejera de Educación
Dirección de Centros Escolares

ANEXO I

HOJA DE INCORPORACIÓN DEL BECARIO AUXILIAR DE CONVERSACIÓN

(Se ruega su remisión **dentro de los 15 días siguientes a la incorporación al centro** a la Dirección de Centros Escolares)

Centro.....

Dirección del Centro

Localidad Provincia.....

Teléfono..... Fax.....

Correo Electrónico.....

D.

Becario Auxiliar de Conversación de lengua se ha incorporado a este centro con fecha, para ejercer sus funciones a partir del 1 de octubre de 2009.

El profesor tutor del Auxiliar de Conversación es

.....dede 200....

Fdo: El Director del Centro
(y sello del centro)

Fdo: El Becario Auxiliar de Conversación

Servicio Planificación de Centros del Departamento de Educación, Universidades e Investigación.



HEZKUNTZA, UNIBERTSITATE
ETA IKERKETA SAILA
Hezkuntza Sailburuordetza
Ikastetxeen Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN,
UNIVERSIDADES E INVESTIGACIÓN
Viceconsejera de Educación
Dirección de Centros Escolares

ANEXO II

D..... en su calidad de Director del

C.P.

CERTIFICA: Que D./Dña.Becario/a Auxiliar de Conversación en lengua ha prestado sus servicios ininterrumpidamente, durante el mes dede 200.... por lo que procede se le abone el importe de la beca correspondiente al mencionado mes.

Para que conste, expido el presente en ade de 200..

Firma del Director y sello del centro

ILMO. SR. DIRECTOR DE CENTROS ESCOLARES
C/ Donostia – San Sebastián, 1.
01010 VITORIA-GASTEIZ



ANEXO III

INFORME BECARIO AUXILIAR DE CONVERSACIÓN
Curso 2009/2010

Datos personales del Becario Auxiliar

Apellidos:

Nombre:

Nacionalidad:

Ciudad de destino:

Centro de destino:

Fecha de Incorporación:

Cese:

Valoración del trabajo (numéricas del 1 al 10)

- | | |
|----------------------------------------------------|-------|
| 1. Interés demostrado por la enseñanza | |
| 2. Regularidad en la asistencia a clase | |
| 3. Aptitud pedagógica | |
| 4. Relaciones con el profesorado del centro | |
| 5. Trato con los alumnos | |
| 6. Valoración en conjunto de la labor desarrollada | |

Datos complementarios

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. Número de horas de clase impartidas a la semana | |
| 2. Durante su permanencia en esta ciudad ¿cursó algún estudio? | |
| 3. Facilidades ofrecidas por el Auxiliar para mejorar su español
(contactos sociales, culturales, excursiones, etc.) | |

Resumen

¿Estima positivos estos intercambios?

¿Desea formular alguna observación?

Firma del Director del.....

(sello del centro)



HEZKUNTZA, UNIBERTSITATE
ETA IKERKETA SAILA
Hezkuntza Sailburuordetza
Ikastetxeen Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN,
UNIVERSIDADES E INVESTIGACIÓN
Viceconsejera de Educación
Dirección de Centros Escolares

ANEXO IV

D/D^a.....
DIRECTOR/A DEL.....
CERTIFICO,

QUE EL/LA PROFESOR/A QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONA HA DESEMPEÑADO LA
FUNCIÓN DE TUTOR DE AUXILIAR DE CONVERSACIÓN DURANTE EL CURSO,

NOMBRE	APELLIDOS	NIF	Nº REGISTRO PERSONAL	PERIODO

Lo que comunico para que le sean reconocidos los créditos de formación correspondientes por la
Dirección de Gestión de Personal.

Fecha :

El Director del Centro

Sello del Centro

Fdo.:

Servicio Planificación de Centros del Departamento de Educación, Universidades e Investigación.