

D. / Dna. \_\_\_\_\_, con D.N.I.  
nº \_\_\_\_\_, participo nas probas prácticas relativas á avaliación do  
procedemento de recoñecemento da experiencia profesional na cualificación de  
Docencia da Formación Profesional para o Emprego, segundo se establece na  
convocatoria de Orden do 31 de decembro de 2018 e declaro:

- Que se me informou debidamente do tipo e das características das  
probas que teño que realizar.
- Que acepto de maneira voluntaria participar nas probas prácticas para a  
avaliación do procedemento de recoñecemento da experiencia laboral.
- Que non padezo enfermidade nin discapacidade que me impida o  
correcto desenvolvemento destas probas.
- Que asumo a responsabilidade e libero á Administración da mesma, por  
posibles danos e lesións, sen prexuízo de contar co seguro de  
accidentes co que está dotada esta actividade.

Despois de ler as condicións anteriormente expostas, asino este documento  
para manifestar a miña conformidade.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2019

Asdo: \_\_\_\_\_