



**ANEXO II**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D/D<sup>a</sup> .....,  
funcionario/a de carrera del cuerpo de ....., con domicilio  
en .....  
localidad de....., provincia de .....,  
con DNI/NIE ....., declara a efectos de participar en la convocatoria de  
comisiones de servicios en atención a situaciones especiales del profesorado de los cuerpos  
docentes de enseñanzas no universitarias, para el curso escolar 2016/2017, y conforme se  
indica en el apartado 3.3 b) de la misma, la necesidad de atención del familiar <sup>(1)</sup>

.....

En ..... a ..... de ..... de 2016

(Firma)

Código IAPA: nº 1783 Modelo: nº 4286

(1) Indicar el parentesco y el nombre y apellidos

**DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE \_\_\_\_\_**