



Cofinanciado por
la Unión Europea



GOBIERNO
DE ESPAÑA



Fondos Europeos

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Educación, Ciencia y Formación Profesional

ANEXO I
SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA CONECTA-2:
REFUERZO EDUCATIVO DESDE LA CODOCENCIA EN EL CURSO 2025/2026

D./D^a _____, como
responsable de la Dirección del centro educativo, cuyos datos se indican a continuación:

Nombre del centro: _____ Código: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Correo electrónico del centro: _____ Teléfono: _____

Y de acuerdo con lo dispuesto en la **INSTRUCCIÓN 9/2025 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL, INNOVACIÓN E INCLUSIÓN EDUCATIVA POR LA QUE SE ESTABLECEN LOS CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE CENTROS Y LA ORGANIZACIÓN Y EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA CONECTA-2: REFUERZO EDUCATIVO DESDE LA CODOCENCIA EN CENTROS EDUCATIVOS PÚBLICOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA PARA EL CURSO 2025/2026.**

1º INFORMA que cuenta con el Programa **PROA+ 24/28:** **SI** ☐ **NO** ☐¹

2º SOLICITA la participación en el **Programa Conecta-2**, atendiendo a la **existencia de alumnado en posible riesgo de abandono escolar temprano o procedente de colectivos vulnerables** en los grupos relacionados a continuación: (Educación Primaria pueden ser de: 4º-5º y/o 6º - Educación Secundaria: 1º y/o 2º)

CURSO	GRUPO (A,B,C...)	Nº TOTAL DE ALUMNADO EN EL GRUPO
TOTAL DE ALUMNADO:		

Con carácter general **el docente Conecta-2 será de la especialidad de Educación Primaria** para todos los centros seleccionados.

¹ En caso afirmativo el Conecta-2 irá dirigido a los cursos de 1º a 3º en CEIP/CRA y a 3º y 4º de ESO en IES/IESO.



Cofinanciado por
la Unión Europea



GOBIERNO
DE ESPAÑA



Fondos Europeos

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Educación, Ciencia y Formación Profesional

En el caso excepcional de solicitar un docente de la especialidad de Pedagogía Terapéutica o de Audición y Lenguaje, debe cumplimentar el Informe adjunto a continuación.

Informe para la justificación de personal docente especializado

Recurso personal: *(Seleccionar una especialidad)*

☐	Pedagogía Terapéutica
☐	Audición y Lenguaje

Justificación argumentada para la solicitud de este recurso personal:

En _____ a ____ de _____ de 202__

Fdo: _____
(Firma del Director/a y **sello del centro**)

A/A: DIRECTOR GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL, INNOVACIÓN E INCLUSIÓN EDUCATIVA

Remitir por Registro Electrónico de la Junta de Extremadura, a la Unidad de Destino: Servicio de Inclusión y Atención a la Diversidad de la Dirección General de Formación Profesional, Innovación e Inclusión Educativa /
DIR3: A11030050



Cofinanciado por
la Unión Europea



GOBIERNO
DE ESPAÑA



Fondos Europeos

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Educación, Ciencia y Formación Profesional