**ANEXO III**

**SOLICITUD DE ALTAS/BAJAS DE MIEMBROS DE GRUPOS DE INNOVACIÓN DOCENTE 2025**

|  |
| --- |
| **1. Datos del Coordinador del Grupo** |
| **Nombre y apellidos** |  | **DNI/NIE**  |  |
| **2. DATOS DEL GRUPO DE INNOVACIÓN DOCENTE** |
| **Código** | **Nombre** | **Tipo** |
|  |  |  |
| **3. DATOS DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO DE INNOVACIÓN DOCENTE (se deben incluir participantes y****colaboradores) QUE SE QUIERAN DAR DE ALTA EN ESTE CURSO ACADÉMICO** |
| **DNI/NIE** | **NOMBRE** | **APELLIDOS** | **CATEGORIA** | **ROL** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **4. DATOS DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO DE INNOVACIÓN DOCENTE (se deben incluir participantes y****colaboradores) QUE SE QUIERAN DAR DE BAJA EN ESTE CURSO ACADÉMICO** |
| **DNI/NIE** | **NOMBRE** | **APELLIDOS** | **CATEGORIA** | **ROL** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |