



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL
(EL COLLAO)



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 006739

1. Sumilla: SOLICITA INFORME
ESCALAFONARIA

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige: SEÑORA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL DE EL COLLAO ILAVE

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos): AURELIANO NINA CACATA

4. Cargo actual y Centro de Trabajo: PROFESOR CESANTE DE LA IER Nº 71007 MARIANO ZEVALLOS GONZALES ILAVE.

5. D.N.I.: DNI 01783905

6. Código Modular: 1001783905

7. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle N° Urbanización Distrito y Prov.): Jirón Zepita Nº 183 del Barrio Santa Barbara del Distrito de Ilave.

8. Fundamentación del Pedido

Que Siendo Necesario el "INFORME ESCALAFONARIA" para realizar
Trámites Administrativos, es que recorro a su digna Autoridad
para solicitar que me acceda el Documento antes men-
cionada en la Presente.

POR LO EXPUESTO

Ruego a Ud. Señora Directora aceptar a mi
Pedido por ser Justo y Legal.

9. Documentos que se adjuntan:

• Solicitud
DNI.

10. Lugar y Fecha: Ilave 17 de Enero del 2025

11. Firma: