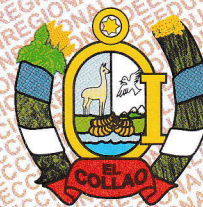




MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL
(EL COLLAO)



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 006487

1. Sumilla: *Solicita Constancia de EIB*

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige: *SEÑORA DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO - ILAKE*

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos): *RUTH BEATRIZ HUACCA HUANACUNI*

4. Cargo actual y Centro de Trabajo: *DOCENTE IE N° 15269 SAN PEDRO*

45904646

5. D.N.I.

6. Código Modular

7. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle N° Urbanización Distrito y Prov.)

8. Fundamentación del Pedido

Que siendo uno de los requisitos primordiales para el trámite del proceso de reasignación, Solicito Constancia de EIB del dominio Oral y escrito.

Por lo expuesto

Ruego a Usted, acceder a mi pedido por ser justo y legal.

9. Documentos que se adjuntan:

FUT

Copia de DNI

10. Lugar y Fecha: *Ilaque, 06 de enero del 2025*

11. Firma:

[Firma]

