



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



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 008870

1. Sumilla: *Reclamo de Calificación
de Exp. Nº 1959 Nivel Secundaria.
CONTRATO AUXILIAR-2024.*

DIRECTORA DE LA UNIDAD DE GESTION LOCAL EL COLLAO ILAVE

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige

Respb Javier Ccallo Limachi

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)

4. Cargo actual y Centro de Trabajo

01874306

5. D.N.I.

6. Código Modular

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

8. Fundamentación del Pedido

*Que, deseo solicitar a su digna Institución la
verificación del Expediente Nº 1959 que se considere
la calificación del TITULO DE TECNICO EN MECANICA
AUTOMOTRIZ del ISTEP-ILAVE, También constancia
del SERVICIO MILITAR que mi persona
he prestado en la Unidad BHM Nº 159 Ilave en los
años de 1992-1994, en donde indica la calificación
de la Directiva. Nivel SECUNDARIA*

POR LO EXPUESTO:

Ruego a ud. acceder a mi petición por favor.

9. Documentos que se adjuntan:

*FUT, copia
de DNI*

10. Lugar y Fecha:

El Collao 13 de febrero del 2024

11. Firma: