



FORMATO DE SOLICITUD PARA REASIGNACIONES DE DOCENTE POR INTERES PERSONAL Y UNIDAD FAMILIAR 2024

**1. DATOS DEL POSTULANTE**

APELLIDO PATERNO: RIVERA      APELLIDO MATERNO: MENDOZA      NOMBRES: LINA

DNI: 43557918      N° DE CELULAR (WhatsApp): 967681391      CORREO ELECTRÓNICO: Zayana341ym@gmail.com

DOMICILIO ACTUAL: CoPa Anunceta

DISTRITO: Huacullani      PROVINCIA: Chucuito      REGION: Puno

UGEL DE PROCEDENCIA: Chucuito Juli

TIPO DE REASIGNACIÓN: Etapa Regional (X)      Etapa Interregional ( )

NIVEL DE EBR: Inicial ( )      EBE ( )      Primaria (X)      EBA Inicial Intermedio: ( )

NIVEL SECUNDARIA: Indicar Área Curricular/Especialidad: .....

NIVEL ETP/CETPRO: Indicar opción ocupacional/especialidad: .....

**2. CAUSAL DE REASIGNACIÓN: (marcar con una "x")**

INTERÉS PERSONAL	UNIDAD FAMILIAR ( )				
	Por Cónyuge	Por hijos menores de edad	Por hijos con discapacidad	Por padres mayores a 60 años	Por padres con discapacidad
(X)	( )	( )	( )	( )	( )

CARGO ACTUAL: ..... TIEMPO DE SERVICIOS OFICIALES: ..... PERMANENCIA EN LA IE ACTUAL: .....

ESCALA: Octava 25 puntos ( ) - Séptima 22 puntos ( ) - Sexta 20 puntos ( ) - Quinta 18 puntos ( ) - Cuarta 16 puntos ( ) - Tercera 14 puntos ( ) - Segunda 12 puntos (X) - Primera 10 puntos ( )

POSTULA PARA CARGO DE: Especialista ( ) Director ( ) Sub director ( ) Docente ( ) otro: .....

- ANEXOS:**
- 1.A: Anexo 2
  - 1.B: D.N.T.
  - 1.C: Título Profesional
  - 1.D: Informe escalafonerio
  - Ubicación Geográfica
  - Constancia de ELD (Dominio de Lengua)

Ilave, 10 de junio de 2024.

FIRMA DEL DOCENTE



**OBSERVACIONES:** .....

Autorizo expresamente que la UGEL realice toda notificación relacionada al presente procedimiento administrativo, a la dirección electrónica consignada en la presente solicitud, conforme a lo establecido en el numeral 20.4 del artículo 20 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004 - 2019-JUS (Ley N° 31370)NEA