

(1)



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL
(EL COLLAO)



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 002446

1. Sumilla: *Solicito reconocimiento de tiempo de servicios en calidad de contratado.*

Señora Directora de la UGEL "EL COLLAO" de Ilave.

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige

Nestor Gabriel LEON CHILE

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)

Profesor por horas de la E.I.E.S. "Nuestra Sra. del Carmen" de Ilave.

4. Cargo actual y Centro de Trabajo

01805488

5. D.N.I.

1001805488

6. Código Modular

Urbanización "Carmen" Mz. C Lote 12 Ilave El Collao.

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

8. Fundamentación del Pedido

Que, en cumplimiento del Artículo 6 Inciso 6.1.8 de la R.V.M. N° 112-2023-MINEDU. Solicito el reconocimiento de mi tiempo de servicios en calidad de profesor contratado. Conforme acredito con la R.D. N° 1144 D.D.E. de fecha Puno, 14 octubre del año 1985.

Por lo expuesto:

Ruego a su autoridad acceder a mi solicitud.

9. Documentos que se adjuntan:

- Copia del D.N.I.*
- Copia de la Resolución de nombramiento.*
- Copia Fedatada de la Resolución de Contrato*
- Copias simples de las boletas de pago*

10. Lugar y Fecha: *Ilave, 16 de Octubre del 2024*

11. Firma:

[Firma manuscrita]