



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO

UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL
(EL COLLAO)



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 006460

1. Sumilla: *Solicito informe escalafonario 2025*

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige: *Señora Directora de la UGEL El Collo - Ylave*

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos): *Juan Javier Astencio Mamari*

4. Cargo actual y Centro de Trabajo: *Cese por límite de edad de la I.E.P. Nº 70385*

Nº *01799671*
5. D.N.I.

1001799671
6. Código Modular

7. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle Nº Urbanización Distrito y Prov.): *Comunidad Sacari Titicachi - Pucallpa*

8. Fundamentación del Pedido

Que, siendo uno de los requisitos indispensables para dar trámite correspondiente de tal, razón a Ud. Señora Directora solicito que me otorgue el INFORME ESCALAFONARIO, para tal efecto adjunto copia de la Resolución de cese.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. Señora Directora por ser Justo y legal.

9. Documentos que se adjuntan:

*Copia de R.D. de cese
Copia de DNI.*

10. Lugar y Fecha: *Ylave 3 de Enero 2025*

11. Firma:

[Firma manuscrita]