



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO

UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL
(EL COLLAO)



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 006385

1. Sumilla: Solicita consideración

de vacaciones truncas

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige Señora Directora de la UGEL EL COLLAO

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos) SUSANA VALENCIA ARCE

4. Cargo actual y Centro de Trabajo Directora (e) 738 CAÑA MAQUENA

01288136

5. D.N.I.

10 01288136

6. Código Modular

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

8. Fundamentación del Pedido

SOLICITA CONSIDERACION DE VACACIONES TRUNCAS, EN VISTA
DE ESTAR EN LOS PROXIMOS DIAS YA COMO DOCENTE
CEGANTE, Y DE ACUERDO A NORMA ME CORRESPONDE
PARA LO CUAL ACOMPAÑO MI RESOLUCION DE CESA.
POR LO EXPUESTO

PUEBO A VA- ACCEDER POR SER DE JUSTICIA

9. Documentos que se adjuntan:

AAJ- Fotocopia de
Resolución de ces-

10. Lugar y Fecha: 20-12-2024

11. Firma: