



FECHA DE SOLICITUD ____ / ____ / ____

SOLICITUD

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO ESCOLAR

NOMBRE DE LA ESCUELA	COD. PRESUP.
----------------------	--------------

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRES	TIPO DE DOCUMENTO	N° DOCUMENTO
--------------------	-------------------	--------------

DATOS DE LA LICENCIA

DECRETO	ARTÍCULO	INCISO	DESDE ____ / ____ / ____	HASTA ____ / ____ / ____
N° EXPEDIENTE Y REFERENCIA			DISPOSICIÓN N°	

DATOS HORA/S CÁTEDRA/S

ID SARH	* Distribución de Horas por Semana L, M, M, J, V					NOMBRE DE LA MATERIA	** C - n° de CURSO // D - n° o letra de DIVISIÓN // T - TURNO			FECHA POS.	SR
	L	M	M	J	V		C	D	T		

* Distribución de Horas por Semana L, M, M, J, V Colocar cantidad en horas

** C - n° de CURSO // D - n° o letra de DIVISIÓN // T - TURNO Mañana (M), Tarde (T) Noche (N)

DATOS DEL CARGO

ID SARH	DENOMINACIÓN	FECHA POS.	SR

FIRMA DEL SOLICITANTE

ACLARACIÓN

MOTIVOS DE LA LIMITACIÓN

<input type="checkbox"/> CESE EN EL CARGO DE MAYOR JERARQUÍA Fecha de Cese ____ / ____ / ____ <input type="checkbox"/> OTROS:	_____ AUTORIDAD CERTIFICANTE FIRMA, ACLARACIÓN Y SELLO
--	--

EVALUACIÓN DE SOLICITUD (Reservado para autoridades)

POR DIRECTOR/SUPERVISOR/MÁXIMA AUTORIDAD ESCOLAR/REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTABLECIMIENTO (Marcar con una X cuando corresponda)

APROBADA <input type="checkbox"/> RECHAZADA <input type="checkbox"/> ELEVADA A REGIONAL/SPEP/ME <input type="checkbox"/>	MOTIVOS DEL RECHAZO _____ DIRECTOR/SUPERVISOR/MÁXIMA AUTORIDAD ESCOLAR/REPRESENTANTE LEGAL FIRMA, ACLARACIÓN Y SELLO
--	---

POR AUTORIDAD DE DELEGACIÓN REGIONAL/SPEP/ME (Si corresponde)

APROBADA <input type="checkbox"/> RECHAZADA <input type="checkbox"/>	MOTIVOS DEL RECHAZO _____ AUTORIDAD DELEGACIÓN REGIONAL/SPEP/ME FIRMA, ACLARACIÓN Y SELLO
---	--

OBSERVACIONES
