



Misión: Garantizar a todas las personas una educación de calidad como bien público y derecho humano a lo largo de la vida.

| Solicitud de Nuevo Traslado Temporal o Traslado Definitivo | | | Formulario: | MOV08 |
|--|--|-------------------------------------|---|--|
| Identificación del Solicitante | | | 1.- Fecha | Día Mes Año |
| 2.- Nombres y Apellidos | | 3.- C.I.Nº: | | 6.- Motivo () Traslado |
| 4.-Telef./Correo: | | 5.- Dirección | | |
| Dependencia o Institución de Origen | | | Cód. de Institución | |
| 7.- Departamento: | | 8.- Localidad | | |
| | | | 9.- Región | |
| 10.- Cargo/Materia: | | 11.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis | | 12.-Turno |
| 10.- Cargo/Materia: | | 11.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis | | 13.-Cód. De Puesto |
| 10.- Cargo/Materia: | | 11.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis | | 13.-Cód. De Puesto |
| Datos del Docente que cubrirá el Puesto – (En caso de Función en el aula) | | | | |
| 14.- Nombres y Apellidos: | | | 15.- C.I.Nº: | |
| 17.- Perfil: | | | 16.- Turno. | |
| | | | 18.- Cantidad de Horas | |
| 19.- Firma del Solicitante | | | 20.- Firma y Sello del Director de la Institución de origen | |
| 21.- Firma y Sello de Supervisión de Apoyo Técnico Pedagógico (en virtud a Res. N° 491/21) | | | 22.- Firma y Sello de Dirección Departamental | |
| En Caso de no Prestar Servicios en Dependencia o Institución de origen | | | | 23.- Nº de Resol. de Traslado Temporal (Firmada): |
| Dependencia Actual | | | Cód. de Institución | |
| 24 - Departamento: | | 25 - Localidad | | 26 - Región Administrativa |
| 27.- Cargo/Materia: | | 28.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis | | 29.-Turno |
| 27.- Cargo/Materia: | | 28.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis | | 30.-Cód. de Puesto |
| 27.- Cargo/Materia: | | 28.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis | | 30.-Cód. de Puesto |
| Datos del Docente que cubrirá el Puesto – (En caso de Función en el aula) | | | | |
| 31.- Nombres y Apellidos: | | | 32.- C.I.Nº: | |
| 34.- Perfil: | | | 33.- Turno. | |
| | | | 35.- Cantidad de Horas | |
| 36.- Firma del Solicitante | | | 37.- Firma y Sello del Director de la Institución Actual | |
| 38.- Firma y sello Supervisión de Apoyo Técnico Pedagógico (en virtud a Res. N° 491/21) | | | 39.- Firma y sello Dirección Departamental | |
| 41.- Justificación del Pedido: | | | | |
| Dependencia o Institución Receptora | | | | Cód. de Institución |
| 42.- Departamento: | | 43.- Localidad: | | 44.- Región Administrativa: |
| 45.- Cargo/Materia: | | 46.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis | | 47.-Turno |
| 45.- Cargo/Materia: | | 46.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis | | 48.-Cód. de Puesto |
| 45.- Cargo/Materia: | | 46.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis | | 48.-Cód. de Puesto |
| 49.- Firma de Solicitante | | | 50.- Firma y Sello del Director de la Institución Receptora | |
| 51.- Firma y sello Supervisión de Apoyo Técnico Pedagógico (en virtud a Res. N° 491/21) | | | 52.- Firma y sello Dirección Departamental | |

Visión: Institución que brinda educación integral de calidad basada en valores éticos y democráticos, que promueve la participación, inclusión e interculturalidad para el desarrollo de las personas y la sociedad.