



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

Asunción, ___ de _____ de 202_ .

Director(a) General:

Dirección General de Gestión y Desarrollo del Personal

Presente

El/la que suscribe _____ con Cédula de
Identidad Civil Nro. _____ se dirige a Ud. para solicitar la **SUSPENSIÓN**
del Subsidio Familiar Docente por el fallecimiento de mi hijo/a _____
_____ con Cédula de identidad Civil Nro. _____.

Sin otro particular, se despide de Ud. muy atentamente.

FIRMA

**Se adjuntan: La imagen de la Cédula de Identidad Civil del solicitante y del
Certificado de Defunción del hijo/a.**