

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	
RES. 21.729/14						
Identificación del Solicitante			1.- Fecha	Día	Mes	Año
2.- Nombres y Apellidos		3.- C.I.Nº:		6.- Motivo () Nuevo Traslado Temporal () Traslado Definitivo		
4.-Telef./Correo:	5.- Dirección					
Dependencia o Institución de Origen			Cód. de Institución			
7.- Departamento:		8.- Localidad	9.- Región Administrativa			
10.- Cargo/Materia:	11.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis		12.-Turno	13.-Cód. De Puesto		
10.- Cargo/Materia:	11.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis		12.-Turno	13.-Cód. De Puesto		
10.- Cargo/Materia:	11.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis		12.-Turno	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:		16.- Turno.		
17.- Perfil:				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			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	30.-Cód. de Puesto		
27.- Cargo/Materia:	28.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis		29.-Turno	30.-Cód. de Puesto		
27.- Cargo/Materia:	28.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis		29.-Turno	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:		33.- Turno.		
34.- Perfil:				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			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	48.-Cód. de Puesto		
45.- Cargo/Materia:	46.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis		47.-Turno	48.-Cód. de Puesto		
45.- Cargo/Materia:	46.-Categoría/Curso/Sección/Énfasis		47.-Turno	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			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.