

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

Solicitud de Suspensión

Formulario

SUB06

Fecha: ____/____/202____.

Director/a General

Dirección General de Gestión y Desarrollo del Personal

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.

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.