



SOLICITUD DE TRASLADO - DOCENTES

1. INFORMACIÓN PERSONAL:

NOMBRE: _____

CÉDULA: _____ TELÉFONO: _____

E.E. ORIGEN: _____ **MUNICIPIO:** _____

E.E. DESTINO No. 1: _____ MUNICIPIO: _____

E.E. DESTINO No. 2: _____ MUNICIPIO: _____

E.E. DESTINO No. 3: _____ MUNICIPIO: _____

2. EXPERIENCIA:

EN EL DEPARTAMENTO: No. DE AÑOS: _____ FUERA DEL DEPARTAMENTO: No. DE AÑOS: _____

3. DESCRIPCIÓN DE TIEMPO DE EXPERIENCIA:

C.E. RURALES: AÑOS _____ MESES _____

I.E. RURALES: AÑOS _____ MESES _____

E.E. RURAL INDIGENA: AÑOS _____ MESES _____

E.E. CABECERA MUNICIPAL: AÑOS _____ MESES _____

I.E. URBANA FLORENCIA: AÑOS _____ MESES _____

E.E. RURALES FLORENCIA: AÑOS _____ MESES _____

4. GRADO EN EL ESCALAFÓN NACIONAL DOCENTE:

DECRETO 2277 de 1979: GRADO ACTUAL: _____

DECRETO 1278 de 2012: GRADO ACTUAL: _____

5. NIVEL ACADÉMICO ACREDITADO:

ÚLTIMO TÍTULO OBTENIDO: _____

6. DESEMPEÑO LABORAL.

¿Tiene anotaciones en la hoja de vida?: SI _____ NO _____

7. UNIDAD FAMILIAR

Describe el motivo de la solicitud de traslado:

NOTA: La información registrada en este formulario esta sujeta a verificación; cualquier falsedad dará lugar a la anulación de la solicitud.

Firma del Docente
C.C. _____ De _____