

Dirección Regional de : _____ Fecha: ____/____/____.

I. Información General

Nombre: _____ Cédula: _____

Colegio o Esc. donde labora: _____

Profesor Maestro Supervisor Directivo

II. Marque la casilla con una X en donde Ud. presenta su reclamo, DEBE adjuntar copia de la documentación que sustenta el mismo y el RECIBO de actualización o reclutamiento.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Años de servicio | <input type="checkbox"/> Créditos. |
| <input type="checkbox"/> Experiencia en empresa. | <input type="checkbox"/> Docencia Universitaria. |
| <input type="checkbox"/> Expositor en conferencias, ponencias y conferencias magistrales. | <input type="checkbox"/> Realización en el campo educativo. |
| <input type="checkbox"/> Condecoración de organismos oficiales. | <input type="checkbox"/> Servicio en area de difícil acceso. |
| <input type="checkbox"/> Haber triunfado en concurso nacional e internacional de literatura o investigación sobre educación o el avance de la ciencia. | <input type="checkbox"/> Certificaciones. |
| <input type="checkbox"/> Diplomas (especifique el título obtenido con el mismo). | |

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Seminarios Certificados (especifique el nombre).

- | | |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 6. _____ |
| 2. _____ | 7. _____ |
| 3. _____ | 8. _____ |
| 4. _____ | 9. _____ |
| 5. _____ | 10. _____ |

Cursos (especifique el nombre).

- | | |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 6. _____ |
| 2. _____ | 7. _____ |
| 3. _____ | 8. _____ |
| 4. _____ | 9. _____ |
| 5. _____ | 10. _____ |

Congreso (especifique el nombre).

- | | |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 6. _____ |
| 2. _____ | 7. _____ |
| 3. _____ | 8. _____ |
| 4. _____ | 9. _____ |
| 5. _____ | 10. _____ |

Resueltos (especifique número, fecha y a que actividad corresponde).

- _____
- _____
- _____

Otros (especifique la causa).

- _____
- _____
- _____

FIRMA DEL DOCENTE

FIRMA DEL ANALISTA