DIRECCIÓN NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS

DEPARTAMENTO DE ACCIONES DE PERSONAL

GUIA DE INGRESO DE REQUISITOS

LICENCIA DE REALIZACIÓN DE PRÁCTICA DOCENTE

La entrega de este formulario es de estricto cumplimiento y deberá incluirse con la documentación descrita en el mismo, cumpliendo con las características que se mencionan en cada uno.

Cada funcionario descrito en cada columna a continuación deberá completar la revisión de los documentos marcando con un gancho las casillas correspondientes.

OBSERVACIÓN: EL SERVIDOR PÚBLICO, LUEGO DE FINALIZADA LA LICENCIA DEBE LLENAR EL REINGRESO (FORMULARIO MODELO D).

DOCUMENTOS	SERVIDOR PÚBLICO	DIRECTORES DE ESCUELA	FUNCIONARIO SEDE REGIONAL	FUNCIONARIO SEDE CENTRAL
1. Formulario de Acción de Personal (Formulario debe completarse con bolígrafo, completamente legible, sin borrar, sin sobrescribir y sin líquido corrector)	☐	☐	☐	☐
2. Copia de Cédula (Vigente) (La copia de la Cédula debe ser completamente legible. Se debe presentar la original para corroborar la veracidad de la copia)	☐	☐	☐	☐
3. Copia del Carnet del Seguro Social (La Copia del Carnet del Seguro Social debe ser completamente legible)	☐	☐	☐	☐
4. Nota dirigida a la Ministra (o) Solicitando VoBo. (La Nota debe ser completamente legible, sin borrar, sin sobrescribir y sin líquido corrector)	☐	☐	☐	☐
5. Certificación de la Universidad donde lo acreditan para realizar la práctica docente. (La Certificación debe ser completamente legible)	☐	☐	☐	☐
6. Copia autenticada de créditos de la carrera que Estudia. (La copia debe ser completamente legible, sin borrar, sin sobrescribir y sin líquido corrector)	☐	☐	☐	☐
7. Copia de Diplomas del reemplazo. (Las Copias deben ser completamente legible)	☐	☐	☐	☐
8. Copia de cédula del reemplazo de la práctica docente. (La Copia debe ser completamente legible)	☐	☐	☐	☐

FIRMA DE CERTIFICACIÓN DE LA ENTREGA CORRECTA DE LA DOCUMENTACIÓN:

1. **SERVIDOR PÚBLICO:** _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

2. **DIRECTOR DE ESCUELA:** _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

3. **FUNCIONARIO DE SEDE REGIONAL:** _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

4. **FUNCIONARIO DE SEDE CENTRAL:** _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE RECIBIDO	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____