

REQUISITOS: Además de lo señalado en la Resolución de convocatoria tener en cuenta:

- Diligencie toda la información de este formulario.
- El presente formulario y los documentos soportes de la solicitud referidos en la resolución de convocatoria deben presentarse en físico en la Ventanilla Única de Atención al Ciudadano de la Secretaría de Educación Departamental los días y horarios establecidos.
- Recuerde que las solicitudes radicadas en físico, por fuera de las fechas establecidas, incompletas o carentes de soporte no serán atendidas.
- Tener en cuenta el listado de vacantes publicado en el Acto Administrativo de convocatoria y reporte al MEN, para solicitar el traslado a la Institución Educativa.
- El tiempo de permanencia en el establecimiento educativo no debe ser inferior a cinco (5) años zona urbana y tres (3) años zona rural.

1. INFORMACION BASICA DEL DOCENTE Y/O DIRECTIVO DOCENTE

| | | | | |
|------------------------------------|-----|-----|-----|--|
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD: | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS: | | | | |
| TELEFONO FIJO Y CELULAR: | | | | |
| DIRECCION DE RESIDENCIA: | | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | | | | |
| FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: | DIA | MES | AÑO | |

2. INFORMACION LABORAL ACTUAL

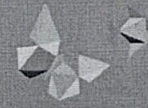
| | | | |
|---|-------------|--------------------------|--|
| NOMBRE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DONDE TRABAJA ACTUALMENTE: | | | |
| : | MAYORITARIA | <input type="checkbox"/> | ETNOEDUCADORA <input type="checkbox"/> |



| | | | | |
|--|-----|-----|-----|--|
| MUNICIPIO DIFERENTE A SANTA MARTA: | | | | |
| INGRESO A LA INSTITUCION EDUCATIVA ACTUAL: | DIA | MES | AÑO | |
| AREA DE DESEMPEÑO SEGÚN NOMBRAMIENTO: | | | | |
| GRADO ACTUAL EN EL ESCALAFON: | | | | |
| MOTIVO DE LA SOLICITUD DE TRASLADO: | | | | |

3. OPCIONES DE TRASLADO

| | MUNICIPIO | NOMBRE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA/SEDE | AREA (SEGÚN NOMBRAMIENTO) |
|----------|-----------|---|---------------------------|
| OPCION 1 | | | |



| | | | | |
|------------|--|--|--|--|
| OPCION 2 | | | | |
| MOTIVACION | | | | |

FIRMA

Nota. La presente solicitud debe ser ingresada a través del Sistema de Atención al Ciudadano SAC. Con sus correspondientes soportes. Solicitud incompleta no será estudiada.

Proyectó: *Oriana M. Díaz M.*
P.U. Área Planta

Revisó: *MM*
María Margarita Guerra
Asesora Despacho