

PROPUESTA DE REUBICACION O REAJUSTE DESDE LA ESCUELA

ESCUELA N°: _____

DOCENTE

N° de documento: _____

Apellido y Nombre: _____ Teléfono: _____

DE: (1) Motivo:					A:				
(2) a) Resolución N°:					(2) b) Resolución N°:				
Asignatura:					Asignatura:				
(3) N° de Orden	(4) Área/Código	Horas	Curso/División	(5) Alta	(3) N° de Orden	(4) Área/Código	Horas	Curso/División	(6) Alta

REFERENCIAS:

- (1) Motivo de la Propuesta: cierre, cambio de turno, cambio de plan de estudios
- (2) Resolución N°: a) De cierre, cambio de turno, cambio de plan de estudios- b) De la vacante
- (3) N° que figura en la planta funcional de la asignatura correspondiente
- (4) N° de área y código de la materia según Bono de Puntaje

- (5) Alta en las hs que BAJA
- (6) Alta disponibilidad (debe coincidir con la fecha de cierre, cambio de plan, cambio de turno) / fecha del alta de reajuste acordada con JCM
- (7) El docente deberá justificar la no aceptación de la propuesta

ACEPTA: (Tachar lo que no corresponda):

SI

NO (Justificación): (7) _____

Notificación del Docente: _____ Fecha: _____

Firma

Secretario/a
Firma y Sello

Sello de la Escuela

Director/a
Firma y Sello