



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO  
**UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL**  
(EL COLLAO)



**FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE**

Nº 192573

1. Sumilla: SOLICITA INFORME ESCALAFONARIO PARA

REASIGNACIÓN POR SALUD

SEÑORA DIRECTORA DE LA UGEL - EL COLLAO

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige

RENATO PARICOTO RIVAS

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)

PROFESOR POR HORAS IESE "JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI" ICAVE

4. Cargo actual y Centro de Trabajo

02145520

5. D.N.I.

1002145520

6. Código Modular

7. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle N° Urbanización Distrito y Prov.)

8. Fundamentación del Pedido

QUE ENCONTRANDOME DELICADO DE SALUD Y A LA VEZ CUMPLIR CON LOS REQUISITOS PARA LA REASIGNACIÓN DOCENTE POR SALUD SEGUN LA RVM N° 042 - 2022 MINEDU, DISPOSICIONES PARA LA REASIGNACIÓN Y PERMUTA DE LOS PROFESORES EN EL MARCO DE LA LEY N° 29944 LEY DE LA REFORMA MAGISTERIAL Y SU REGLAMENTO. SOLICITO INFORME ESCALAFONARIO PARA REASIGNACIÓN POR MOTIVOS DE SALUD.

POR LO EXPUESTO

A UD. SEÑORA DIRECTORA, PIDO ACCEDER A LA PRESENTE POR SER JUSTO Y LEGAL

9. Documentos que se adjuntan:

- CONSTANCIA DE EXVILLO

- D.N.I. FOTOCOPIA

10. Lugar y Fecha: ICAVE 11 DE ABRIL DEL 2024

11. Firma:

[Firma manuscrita]