



SOLICITUD DE COBERTURA DE CARGOS JERÁRQUICOS

ESTABLECIMIENTO:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

CUPOF	CARGO	SIT. DE REVISTA	TURNO

En caso de ser SUPLENTE, consignar apellido y nombre del docente reemplazado:

.....

HORARIO DE DESEMPEÑO				
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES

OBSERVACIONES:

.....
.....
.....

Nota: Adjuntar probanzas que avalen el pedido.

Firma / sello Director

Firma / sello Inspector

Firma / sello Inspector
Jefe Distrital