



ADMINISTRACION NACIONAL DE EDUCACION PÚBLICA
CONSEJO DIRECTIVO CENTRAL
CONSEJO DE FORMACIÓN EN EDUCACIÓN

DEPARTAMENTO DE PERSONAL DOCENTE
SECCION TRÁMITES DOCENTES

SOLICITUD DE PAGO DE COSTO HORARIO

INSTITUTO:.....

DATOS:

APELLIDOS Y NOMBRES:

CÉDULA DE IDENTIDAD Nº:TELÉFONO:.....

DOMICILIO:

INGRESO A LA DOCENCIA:INGRESO AL CONSEJO:.....

ASIGNATURA/S QUE DICTA:.....

.....

FECHA DE TOMA DE POSESIÓN:.....

SOLICITA EL PAGO DEL COSTO HORARIO AL: _____ GRADO

**NOTA: EL DOCENTE DEBERÁ ADJUNTAR AL PRESENTE FORMULARIO:
CONSTANCIA DE ACTUACIÓN, EMITIDA POR LAS OFICINAS DE
PERSONAL DOCENTE O RECURSOS HUMANOS, DEL SUBSISTEMA
DONDE REGISTRA ACTUACIÓN, LA QUE DEBE EXPRESAR SI SU
DESEMPEÑO HA SIDO EN FORMA CONTINUA O INTERRUMPIDA, EN
CUYO CASO DEBERÁN ESPECIFICARSE LOS PERÍODOS REALES
TRABAJADOS.** De lo contrario no se dará trámite a la solicitud.-

Fecha

Firma del Docente

FECHA.....

Se eleva a consideración del Consejo de Formación en Educación.

Firma del Director/a del Instituto