

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

## CARPETA PARA REASIGNACIONES DOCENTE POR INTERÉS PERSONAL Y UNIDAD FAMILIAR 2019

CAUSAL DE REASIGNACIÓN: (MARCAR CON UNA "X")					
INTERÉS PERSONAL	UNIDAD FAMILIAR				
	Por Cónyuge	Por hijos menores de edad	Por hijos con discapacidad	Por padres mayores a 60 años	Por padres con discapacidad
ETAPA EN LA QUE PARTICIPA: (MARCAR CON UNA "X")					
REGIONAL			INTERREGIONAL		

A) DATOS DEL POSTULANTE:					
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
DNI N°			N° DE CELULAR:		
CORREO ELECTRÓNICO:					
DIRECCIÓN REAL:					
REFERENCIA DOMICILIARIA:					
DISTRITO:			PROVINCIA:		
CARGO:			ESPECIALIDAD:		
B) DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PROCEDENCIA:					
NOMBRE Y/O NÚMERO:					
NIVEL EDUCATIVO:			MODALIDAD: EBR ( ) ETP ( )		
UGEL DE PROCEDENCIA:					
REGIÓN DE PROCEDENCIA:					

**Nota: Este trámite no está sujeto a pago alguno.**

Huamachuco, ..... de Octubre de 2019

.....  
FIRMA DEL DOCENTE

OBSERVACIONES: .....

Transcurrido dos (02) días al no haber subsanado observaciones, la entidad considera como no presentada la solicitud o

LA UGEL: \_\_\_\_\_ DE LA REGIÓN LA LIBERTAD, QUE  
SUSCRIBE, otorga la presente:

## CONSTANCIA DE UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Que, la Institución Educativa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, ubicada en el distrito de  
\_\_\_\_\_, Región La Libertad, **APARECE**, en el registro del  
**PADRÓN** de Instituciones Educativas de educación Básica Regular, ubicada en zona  
\_\_\_\_\_ aprobado mediante:  
\_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_ de  
\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Se extiende la presente constancia a solicitud de: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ a para los fines consiguientes.

Huamachuco, \_\_\_\_ de octubre del 2019

## **REQUISITOS PARA EL PROCESO DE REASIGNACIÓN DOCENTE 2019** **INTERÉS PERSONAL Y UNIDAD FAMILIAR**

R.V. N°0245-2019-MINEDU

### **A) REQUISITOS GENERALES:**

- A.1.) Copia de Resolución de Nombramiento con la fecha de inicio de labor. (Acreditar tres (03) años de nombrado como mínimo)
- A.2.) Copia de Resolución de su **última reasignación** con la fecha de inicio de labor. (Dos (02) años de permanencia como mínimo en la última plaza de origen.)
- A.3.) Informe escalafonario PARA REASIGNACIÓN, expedido por la DRE/UGEL de origen, con una antigüedad no mayor a treinta (30) días calendarios, a la fecha de ingreso del expediente.
- A.4.) Constancia de ubicación geográfica de la Institución Educativa expedido por DRE/UGEL de origen, SOLO en caso de laborar en zona rural y/o zona de frontera y se encuentre en los padrones correspondientes desde el año 2014. (requisito no excluyente)
- A.5.) Copia de Título profesional con la fecha de expedición. (Caso de empate, requisito no excluyente)

### **B) REQUISITOS ESPECÍFICOS SEGÚN EL TIPO DE CAUSAL**

#### **B.2.) REQUISITOS POR UNIDAD FAMILIAR**

- a) Declaración jurada de la residencia en el lugar de destino.
- b) Constancia domiciliaria, emitido por autoridad competente, del familiar directo que reside en la jurisdicción de la entidad de destino en donde solicitará la reasignación; **además de, según sea el caso:**

#### **B.2.1) POR CÓNYUGE**

- Acta de matrimonio o resolución judicial en caso de concubinato o escritura pública de reconocimiento de unión en hecho.

#### **B.2.2) POR HIJOS MENORES DE EDAD**

- Declaración jurada donde se consigne el número de DNI de los hijos menores de edad o copia simple del DNI de los menores.

#### **B.2.3) POR HIJOS DISCAPACITADOS**

- Declaración jurada donde se consigne el número de DNI de los hijos y padres o copia simple del acta de nacimiento.
- Copia simple del certificado de discapacidad otorgado por los médicos certificadores registrados de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, o por las Brigadas Itinerantes Calificadoras de Discapacidad (BICAD) a cargo de Ministerio de Salud; o en su defecto, la Resolución de Discapacidad emitida por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS)

#### **B.2.d) POR PADRE Y/O MADRE MAYOR A 60 AÑOS**

- Declaración jurada donde se consigne el número de DNI de los hijos y padres o copia simple del acta de nacimiento.

#### **B.2.e) POR PADRE Y/O MADRE CON DISCAPACIDAD**

- Declaración jurada donde se consigne el número de DNI de los hijos y padres o copia simple del acta de nacimiento.
- Copia simple del certificado de discapacidad otorgado por los médicos certificadores registrados de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, o por las Brigadas Itinerantes Calificadoras de Discapacidad (BICAD) a cargo de Ministerio de Salud; o en su defecto, la Resolución de Discapacidad emitida por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS)

### **NOTA:**

- Cualquier asunto no especificado, será resuelto por la comisión UGEL.